

# Noticias del IHP n.º 886: Sobre la polarización en torno al aire acondicionado, el informe de desarrollo sostenible de 2026 y la reunión de alto nivel de la ONU sobre el VIH/sida

(26 de junio de 2026)

El boletín semanal de International Health Policies (IHP) es una iniciativa de la Unidad de Políticas Sanitarias del Instituto de Medicina Tropical de Amberes, Bélgica.

Estimados colegas:

Por fin, también aquí en [Europa Occidental](#) todo el mundo se da cuenta de que [«el cambio climático ya está aquí»](#), no en algún momento del futuro ni afectando solo a lugares lejanos. Casi «de común acuerdo», me atrevería a decir, ahora que esta región sufre olas de calor extremo. Yo mismo me incluyo : ) Por lo que puedo ver, también es la primera vez que [el debate «](#) cobra tanto protagonismo por aquí, con [la desigualdad climática en constante aumento](#). El uso del aire acondicionado es un [tema matizado](#) —sin duda para las personas vulnerables, para quienes, obviamente, puede salvarles la vida—. Sin embargo, desde un punto de vista ligeramente diferente: los republicanos y otros escépticos del cambio climático en EE. UU. nunca habrían tenido tanto éxito a la hora de tachar el cambio climático de «bulo» si ellos mismos hubieran estado «sufriendo» un calor abrasador durante décadas (*sin aire acondicionado, claro está*). Y probablemente tampoco habrían estado tan dispuestos a defender esa postura.

A principios de esta semana, [Greta Thunberg se pronunció sobre la ola de calor en el Reino Unido: «Esto es solo el principio»](#) y: *«...Lo más preocupante de todo esto no es solo que sigamos batiendo récords de calor y desestabilizando toda la biosfera a un ritmo mucho más rápido de lo que predecían los modelos, sino que en los medios de comunicación y en la política no se trate como la crisis existencial que es...»*. Así es. Y yo añadiría **«los círculos de poder sanitarios mundiales»**, que siguen centrados, en su mayoría, en «crear sistemas sanitarios sostenibles y resilientes al clima». Afortunadamente, cada vez hay más excepciones. No estoy seguro de que **la sesión especial del G7 de ayer sobre clima y salud** cumpliera ese requisito, pero sin duda llegó «en el momento oportuno». En París, la presidencia francesa del G7 y la OMS reunieron a más de 100 ministerios de Sanidad, agencias de la ONU y diversos expertos y organizaciones **para hacer balance de la colaboración internacional en materia de clima y salud hasta la fecha**. También analizaron formas en que los países pueden reforzar su colaboración internacional en materia de clima y salud, entre otras cosas a través de la [Alianza para la Acción Transformadora \(ATACH\)](#). Pero desde mi punto de vista, la humanidad sigue pareciendo dispuesta a jugar a [la «ruleta rusa» con los puntos de inflexión](#).

Además, en ese contexto sofocante, a principios de esta semana se publicó [el Informe sobre Desarrollo Sostenible 2026 de la «](#) », que en esta ocasión incluye **una perspectiva sobre la era posterior a 2030**. En un análisis conciso, [R. Siddiqui señaló](#) el **argumento central** del informe: *«... la Agenda 2030 no ha fracasado porque sus objetivos fueran erróneos. No ha cumplido las expectativas porque la infraestructura de implementación —la financiación, la gobernanza, los mecanismos de rendición de cuentas— nunca se construyó a la escala que los objetivos requerían»*.

El informe también enumera [ocho prioridades para la próxima era del desarrollo sostenible](#): «(1) poner fin a las guerras en curso y reorientar el gasto militar hacia la paz y el desarrollo humano; (2) establecer un calendario ambicioso para la implementación de los ODS; (3) organizar la implementación en torno a seis transformaciones principales («*educación para todos; salud universal; energía limpia e industria sostenible; alimentación, tierra, agua y océanos sostenibles; ciudades y comunidades sostenibles; y revolución digital para el desarrollo sostenible*»); (4) adoptar planes de inversión a largo plazo para respaldar estas transformaciones ; (5) reforzar la cooperación y la inversión a nivel continental, regional y local; (6) introducir nuevos impuestos globales para financiar los bienes públicos globales; (7) desarrollar marcos de gobernanza global para la IA, la biotecnología y otras tecnologías emergentes; y (8) establecer nuevos campus de la ONU en Asia, África y América Latina». (*Menuda lista, ya te oigo pensar, para la especie extrañamente conocida como «Sapiens», con el «liderazgo» que le corresponde*).

Curiosamente, y de forma algo alentadora, el informe [señala que «el compromiso con los ODS sigue siendo firme a nivel mundial, y una amplia mayoría de países continúa votando a favor de las resoluciones de la Asamblea General de la ONU que hacen referencia al paradigma del desarrollo sostenible»](#). (Todo un contraste con la **cumbre del G7** celebrada la semana pasada en Evian, donde la [«agenda de los ODS» ni siquiera fue mencionada...](#) por los «valientes» Macron y otros como Merz).

Pero basta ya de hablar de la era posterior a 2030 ([si es que llegamos a ella](#) ...).

Esta semana, evidentemente, también prestamos mucha atención a la **Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida en Nueva York** (22-23 de junio), que dio lugar a una [declaración política](#) bastante [alentadora](#) (*casi digo «audaz»*) dadas las [circunstancias actuales](#), aunque tuviera que someterse a votación. En Ginebra, se han reanudado **las reuniones informales sobre el PABS** (*dado el carácter técnico de algunos de los debates, el aire acondicionado es probablemente imprescindible por allí*), y hoy mismo (**26 de junio**), **la OMS convoca una «consulta de los Estados miembros sobre la reforma de la arquitectura sanitaria mundial»**. Esperemos que, en los próximos meses, muchos de los que se dedican a replantear y reformar la salud mundial se inspiren en [el «principio del abejorro» de Ben Ramalingam](#).

Terminamos esta introducción volviendo brevemente sobre el **Día Internacional del Yoga**. Celebrado el 21 de junio, el tema de este año fue [«Yoga para un envejecimiento saludable»](#). Como sabéis, estoy totalmente a favor del «envejecimiento saludable», aunque nunca me he aficionado realmente al yoga (*excepto en unas pocas ocasiones cuando viajé de mochilero por la India hace décadas*). Sin embargo, estoy seguro de que el yoga marca la diferencia, y más aún ahora que todos nos preguntamos, parafraseando un reciente artículo de HPSR: [«¿Dónde estamos y qué nos depara el futuro...?»](#). ¡Seguro que a algunos de vosotros se os ocurren unas cuantas posturas de yoga («*asanas*») para reflexionar sobre esa pregunta!

*Aviso: Como he escrito esta introducción en mi habitación, en casa (a 35 grados, intentando en vano ser «resiliente al cambio climático» (je)), espero que no esté demasiado «desconectada de la realidad» : )*

Que disfrutéis de la lectura.

Kristof Decoster

## Artículos destacados

### ¿Qué nos puede enseñar el Sahel sobre la resiliencia de los sistemas sanitarios?

[Mohamed Ali Ag Ahmed](#)

*Del 24 al 26 de junio de 2026, Bamako acogerá la segunda edición de las [Jornadas Científicas de la Red de África Francófona y Fragilidad \(AFRAFRA\)](#), dedicadas a la resiliencia de los sistemas sanitarios ante las crisis en los países del Sahel. Investigadores, responsables de la toma de decisiones en materia sanitaria, actores comunitarios y socios técnicos se reunirán para abordar una preocupación común: **¿cómo se puede garantizar el acceso a la asistencia sanitaria cuando las crisis se convierten en una realidad permanente?***

Esta pregunta puede parecer específica del Sahel. Pero no lo es.

En todo el mundo, los sistemas sanitarios se enfrentan a retos cada vez mayores: pandemias, conflictos, desastres relacionados con el clima e inestabilidad económica o política. Pero en el Sahel, estos retos se acumulan, se entrecruzan y se refuerzan mutuamente. Para millones de personas de esta región, la incertidumbre no es un fenómeno puntual, sino una realidad cotidiana.

En varias regiones de Malí, Burkina Faso y Níger, un centro de salud puede verse obligado a seguir funcionando incluso cuando las carreteras están cortadas, el personal cualificado ha abandonado la zona, escasean los medicamentos y las poblaciones desplazadas aumentan la demanda de atención sanitaria. De hecho, a pesar de todo ello, a menudo se sigue prestando asistencia. Las enfermeras continúan con su trabajo. Los trabajadores sanitarios comunitarios mantienen el contacto con las comunidades locales. Los líderes locales encuentran formas de sortear la escasez de suministros u organizar los servicios a pesar de los recursos limitados.

Estas realidades nos llevan a adoptar una perspectiva diferente sobre los sistemas de salud en el Sahel. Con demasiada frecuencia, los debates internacionales se centran principalmente en sus vulnerabilidades. Y sí, estas son reales y no deben minimizarse. Pero esta perspectiva a veces oculta otra realidad: la notable capacidad de adaptación desarrollada por quienes trabajan en estos contextos...

- Para seguir leyendo el artículo completo, consulta IHP: [¿Qué nos puede enseñar el Sahel sobre la resiliencia de los sistemas sanitarios?](#)

### El statu quo de la seguridad sanitaria mundial, a la vista en Kuala Lumpur

[Remco van de Pas](#) y [Unnikrishnan Payyappallimana](#)

[La Conferencia Mundial sobre Seguridad Sanitaria 2026 de la « »](#) tuvo lugar en Kuala Lumpur del<sup>9 al 12 de</sup> junio. Este evento, de gran actualidad —especialmente tras los recientes brotes de ébola y hantavirus—, reunió a un gran número de partes interesadas internacionales y ofreció reflexiones fundamentales sobre cómo impulsar la agenda de seguridad sanitaria mediante el refuerzo de las políticas, la gobernanza, la colaboración multisectorial y la acción y la implementación coordinadas. Los debates se centraron en gran medida en temas tradicionales de seguridad sanitaria, como las amenazas biológicas, la bioseguridad, la seguridad biológica, las zoonosis, la vigilancia, el enfoque «Una sola salud», los sistemas de laboratorio, la resistencia a los antimicrobianos, la inteligencia artificial, la genómica y la preparación. En general, la agenda parecía guiarse claramente por la percepción de los principales riesgos tras la COVID-19 y por prioridades como la preparación ante pandemias, los riesgos relacionados con el clima y la salud, la gobernanza de la biología sintética y la cooperación regional en materia de seguridad sanitaria.

Sin embargo, si se analizan en el contexto más amplio de la situación actual de la salud mundial, los debates sobre la Seguridad Sanitaria Global (GHS) celebrados en Malasia presentaron algunas lagunas notables o, como mínimo, un enfoque disperso en determinados temas. ...

- Para seguir leyendo el artículo completo, consulta IHP: [El statu quo de la seguridad sanitaria mundial a la vista en Kuala Lumpur](#)

## Lo más destacado de la semana

### Estructura de los aspectos destacados

- Reunión de alto nivel de la ONU sobre el VIH/sida
- Emergencia del ébola: mensajes clave de la OMS y el CDC de África, y otras noticias destacadas
- Emergencia del ébola: más análisis, informes, directrices, fragmentos de noticias sobre actividades de promoción, ...
- Más información sobre el PPPR y el GHS
- Informe sobre el Desarrollo Sostenible 2026
- Más información sobre la reforma sanitaria mundial y el futuro de la cooperación al desarrollo
- La carrera por la dirección general de la OMS
- Más información sobre la gobernanza sanitaria mundial y la financiación
- Justicia fiscal global y reforma fiscal (y reforma de la deuda)
- Cobertura Sanitaria Universal y Atención Primaria
- Trump 2.0, la estrategia de salud global de EE. UU. y los acuerdos bilaterales en materia de salud
- Copa del Mundo de fútbol
- Más información sobre las enfermedades no transmisibles y los determinantes comerciales de la salud
- Salud y derechos sexuales y reproductivos

- Salud infantil
- Salud planetaria/clima y salud
- Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias
- Conflictos/guerras y salud
- Varios

## Reunión de Alto Nivel de la ONU sobre el VIH/SIDA (22-23 de junio, Nueva York)

Por orden cronológico, más o menos, empezando por la **inauguración** del lunes.

**HPW - «El progreso no es sinónimo de éxito», advierte ONUSIDA al inicio de la Reunión de Alto Nivel de la ONU sobre el VIH, que contó con escasa asistencia**

<https://healthpolicy-watch.news/progress-is-not-success-warns-un aids/>

**«A pesar de los notables avances logrados contra el VIH en las últimas dos décadas, “no confundamos el progreso con el éxito”, advirtió la directora de ONUSIDA, Winnie Byanyima, al inicio de la Reunión de Alto Nivel (HLM) de las Naciones Unidas sobre el VIH celebrada el lunes en Nueva York».**

«Más de 40 millones de personas viven con el VIH, pero “casi nueve millones de personas siguen sin recibir tratamiento, y el año pasado se registraron 1,2 millones de nuevas infecciones”, afirmó Byanyima, **en un discurso pronunciado ante una sala llena de sillas vacías —lo que pone de manifiesto el decreciente interés por la respuesta al virus—**. ...«Esta es nuestra última Reunión de Alto Nivel antes de la promesa de 2030 de acabar con el sida como amenaza para la salud pública. Solo quedan cuatro años, y la oportunidad es extraordinaria»....»

**«África no está satisfecha con la declaración política:** Sin embargo, los países africanos **expresaron su descontento con la declaración política que se adoptará al término de la Reunión de Alto Nivel el martes. ...»** Lee por qué.

**ONUSIDA – Se inaugura la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida, en la que ONUSIDA insta a los países a comprometerse firmemente a acabar con el sida para 2030**

[https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2026/june/20260622\\_HLM26\\_opens](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2026/june/20260622_HLM26_opens)

Comunicado de prensa de **ONUSIDA** con motivo de la inauguración.

**«La Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida se ha inaugurado hoy en un momento de incertidumbre para la respuesta mundial al sida.** Décadas de avances han logrado lo que antes parecía imposible: se han salvado millones de vidas, se han reducido las nuevas

infecciones por el VIH y se ha ampliado el acceso al tratamiento en todo el mundo. Sin embargo, mientras los líderes mundiales se reúnen en Nueva York para adoptar una nueva Declaración Política de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida —la última antes del objetivo de acabar con el sida como amenaza para la salud pública para 2030—, esos avances se ven cada vez más amenazados debido a los recortes de financiación y al retroceso en materia de derechos humanos. Los líderes mundiales se enfrentan a una pregunta decisiva: ¿protegerá el mundo los logros conseguidos con tanto esfuerzo y acelerará el camino hacia el fin del sida? ...»

«... Los nuevos datos de ONUSIDA para 2025 también muestran que el éxito es frágil. ...» (véase IHP News de la semana pasada)

P. D.: «... Es importante destacar que existen oportunidades. La financiación nacional destinada al VIH aumentó del 28 % en 2010 al 52 % en 2024; sin embargo, no puede sustituir a la solidaridad mundial. Iniciativas regionales como el «Accra Reset» o la Hoja de Ruta de la Unión Africana hacia 2030 son ejemplos de un nuevo y progresista enfoque de la ayuda y el desarrollo. Además, están surgiendo nuevas innovaciones, en particular los medicamentos de acción prolongada para la prevención del VIH, que tienen el potencial de impulsar significativamente el fin del sida, pero solo si se implementan a gran escala y con producción regional. ...»

**HPW – EE. UU. y Rusia votan en contra de la Declaración Política de la ONU sobre el VIH/sida**

<https://healthpolicy-watch.news/us-russia-oppose-un-political-declaration-on-hiv/>

(24 de junio) «Estados Unidos y Rusia formaron parte de un grupo de ocho países que votaron en contra de la **Declaración Política de las Naciones Unidas (ONU) sobre el VIH/sida**, que fue aprobada por 149 votos en la Reunión de Alto Nivel (HLM) celebrada el martes por la tarde. Israel, Burkina Faso, Burundi, Corea del Norte, Níger y Senegal también votaron en contra de la declaración, mientras que hubo 14 abstenciones, incluidas nueve de países de Oriente Medio...».

PD: sobre el **punto de vista de EE. UU.**: «La embajadora de EE. UU., Tammy Bruce, afirmó que la declaración se apartaba de los objetivos 95-95-95 “al incluir temas controvertidos y reafirmar documentos que no gozan de consenso o que no están relacionados con la lucha contra el sida”. La ONU adoptó en 2021 los **objetivos «95-95-95»**, que consisten en garantizar que el 95 % de las personas con VIH conozcan su estado; que el 95 % de las personas con VIH reciban tratamiento antirretroviral (ARV), y que el 95 % de quienes reciben ARV alcancen la supresión viral. Bruce también expresó su «profunda preocupación» por el hecho de que la declaración incluyera cuestiones relacionadas con el comercio, en referencia a las cláusulas que fomentan la transferencia de tecnología a los países para que puedan producir sus propios tratamientos contra el VIH. «Hemos dejado clara nuestra posición de siempre sobre la protección de la propiedad intelectual y la necesidad de que la transferencia de tecnología se realice en términos voluntarios y de mutuo acuerdo. No podemos aceptar referencias sin las salvedades adecuadas», afirmó Bruce...».

**En cuanto al Grupo de África:** «... Una enmienda oral de última hora a la declaración presentada por Malawi, en nombre del Grupo de África, eliminó la expresión “condiciones mutuamente acordadas” en relación con la transferencia de tecnología. Esto también provocó el rechazo de Suiza y Canadá, que se desmarcaron de dichos párrafos. Sin embargo, Madalitso Baloyi, de Malawi, afirmó: «El Grupo Africano considera que mantener en el texto la expresión “en condiciones mutuamente acordadas” en relación con la transferencia de tecnología socava el objetivo clave de

acceder a medicamentos, vacunas y productos médicos, así como de impulsar la investigación y el desarrollo». ... El Grupo Africano ha esgrimido el mismo argumento durante las negociaciones para un Acuerdo sobre Pandemias, alegando que es necesario obligar a las empresas farmacéuticas a compartir tecnología durante las emergencias sanitarias...».

En cuanto a la UE: «... Chipre, en nombre de la Unión Europea, logró modificar la declaración para incluir los términos “servicios de salud sexual y reproductiva”, “basados en el género” en relación con la violencia» y “poblaciones clave” —una referencia a los grupos con mayor riesgo de contraer el VIH. Estos varían según el país, pero tradicionalmente incluyen a las personas que ejercen el trabajo sexual, los hombres gais, las mujeres jóvenes, los reclusos y las personas que se inyectan drogas...

«... Aunque la declaración se compromete a erradicar el VIH para 2039, señala varias deficiencias, entre ellas «la reducción de la financiación mundial destinada al VIH y el impacto de las recientes perturbaciones en los servicios relacionados con el VIH».

### **ONUSIDA (comunicado de prensa) - La Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida concluye con un firme apoyo a una declaración política audaz para acabar con el sida como amenaza para la salud pública para 2030**

[https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2026/june/20260624\\_HLM2026AIDS\\_concludes](https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2026/june/20260624_HLM2026AIDS_concludes)

(24 de junio) «En un momento de creciente presión y obstáculos para la cooperación internacional, la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida concluyó hoy con la adopción, por parte de una abrumadora mayoría de los Estados miembros, de una nueva Declaración Política sobre el VIH y el sida, que contó con un firme respaldo. La declaración reafirma el compromiso mundial de acabar con el sida como amenaza para la salud pública para 2030 y establece nuevos objetivos específicos e importantes».

«... La declaración servirá como una importante hoja de ruta para seguir avanzando con éxito en la respuesta mundial al VIH durante los próximos cinco años, orientando los esfuerzos globales para acelerar nuevos avances a pesar de la reducción de la financiación destinada al VIH y de los obstáculos que menoscaban los derechos humanos. Cabe destacar que la declaración política de 2026 refleja los ambiciosos objetivos contenidos en la nueva Estrategia Mundial contra el Sida 2026-2031 y se compromete a convocar una Reunión de Alto Nivel en 2031 para evaluar los avances frente a la pandemia tras el hito de 2030. «

«Al establecer una agenda para adaptar la respuesta mundial al sida a los cambios de la pandemia, incluye nuevos e importantes objetivos y compromisos ambiciosos para aumentar la cobertura equitativa de las pruebas de detección de VIH, el tratamiento y la prevención; abordar las carencias de financiación; proteger los derechos humanos y la igualdad de género; ampliar el acceso a los medicamentos contra el VIH y otras tecnologías mediante el intercambio de tecnología y el fortalecimiento de la producción local en aras de la sostenibilidad; y ampliar el espacio para las comunidades y la sociedad civil en la respuesta al sida. ...»

- P. D.: para obtener una buena **visión general de los compromisos de la declaración política**, véase OMS: [la declaración política](#) sobre [el VIH resulta sorprendentemente divisiva](#)

- **Análisis relacionado: Devex (Andrew Green) — [Devex Check-up](#)**

«Aprobada cada cinco años desde 2001, esta ha sido la **primera vez que la declaración no se ha aprobado por consenso**, lo que pone de manifiesto la **politización de algunos elementos del documento**. Entre ellos se incluyen el apoyo a los derechos sexuales y reproductivos —que la Administración Trump ha tenido en el punto de mira desde que asumió el cargo— y a los servicios para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y otras comunidades marginadas —pero también frecuentemente criminalizadas—...».

## **The Guardian – África puede acabar con el sida en sus propios términos. ¿Nos respaldará el mundo para terminar el trabajo?**

Jean Kaseya y AA Twum-Amoah; <https://www.theguardian.com/global-development/2026/jun/22/africa-can-end-aids-hiv-own-terms-world-global-support>

Artículo de opinión publicado justo antes de la Reunión de Alto Nivel de la ONU. «Con una caída del 70 % en la financiación de la ayuda, **es necesario un cambio en la respuesta al VIH. El continente debe tratar la salud como una cuestión de soberanía y no de caridad**».

«... **La Posición Común Africana para la Reunión de Alto Nivel de 2026 sobre el VIH/sida, que se celebra esta semana en la ONU en Nueva York, es la respuesta de África**. Acordada entre los Estados miembros, los expertos y las instituciones, habla con una sola voz. **Se basa en la agenda de Seguridad Sanitaria y Soberanía de África**, que los jefes de Estado adoptaron para tratar la salud como una cuestión de soberanía y no de caridad. La declaración política debería llevarla adelante. **Se basa en tres demandas principales...**». Echa un vistazo a lo que implican.

## **Emergencia por el ébola: mensajes de la OMS y el CDC de África de esta semana (y otras noticias clave)**

**AP - El director del Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC) afirma que el continente debe invertir sus propios fondos en la respuesta al ébola y en la vacuna**

<https://apnews.com/article/congo-ebola-africa-cdc-ituri-a5bfda53dbef567146cc1b39cce6f3f3>

«**Las autoridades africanas deben aumentar la financiación para hacer frente [al brote de ébola en el Congo y Uganda](#) y desarrollar vacunas contra él, según afirmó el viernes (la semana pasada) la principal agencia sanitaria del continente**, advirtiendo de que África no puede seguir dependiendo de socios extranjeros para satisfacer sus necesidades sanitarias.

PD: «...Como **parte del plan para instar a los Estados africanos a apoyar financieramente los esfuerzos de la agencia**, Kaseya afirmó que el presidente de Sudáfrica, Cyril Ramaphosa, tiene previsto viajar a la provincia de Ituri, en el Congo, y a Uganda la próxima semana para apoyar la **mobilización de fondos**. **Un Fondo Africano contra las Epidemias** de reciente creación **ha recibido compromisos por un total de unos 80 millones de dólares de los gobiernos africanos**, mientras que

una conferencia de donantes más amplia celebrada esta semana generó compromisos por unos 910 millones de dólares, afirmó...».

### **Noticias de la ONU: Los casos de ébola en el mundo superan los 1 000 mientras la ONU se apresura a llegar a los más vulnerables de la República Democrática del Congo**

<https://news.un.org/en/story/2026/06/1167783>

«A medida que los casos confirmados de ébola en todo el mundo alcanzan los 1.000, casi tres millones de niños y adolescentes se encuentran en situación de riesgo en la parte oriental de la República Democrática del Congo (RDC), mientras se intensifican los esfuerzos para tratar a los reclusos cerca del epicentro del brote actual, advirtieron el lunes las agencias de la ONU».

«Los niños, que representan el 15 % de los casos confirmados y más del 25 % de las muertes desde el inicio del brote en abril, tienen casi el doble de probabilidades de morir que los adultos, según UNICEF...»

### **The Guardian – Un ministro keniano ordena detener la construcción de una instalación estadounidense contra el ébola**

<https://www.theguardian.com/world/2026/jun/23/kenya-minister-orders-halt-us-ebola-facility>

(23 de junio) «El ministro de Sanidad de Kenia ha comunicado a un tribunal que ha ordenado detener los preparativos para un centro de cuarentena contra el ébola gestionado por EE. UU., tras haber sido declarado en desacato por ignorar una orden previa de suspensión de las obras».

### **CDC África – Declaración del CDC África sobre la reunión de alto nivel sobre la respuesta al ébola en la República Democrática del Congo**

<https://africacdc.org/news-item/africa-cdc-statement-on-the-high-level-ebola-response-meeting-in-the-democratic-republic-of-congo/>

(23 de junio) «Hoy, 23 de junio de 2026, los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC) han participado en una reunión de alto nivel convocada en presencia de Su Excelencia Évariste Ndayishimiye, presidente de la República de Burundi y presidente de la Unión Africana, y de Su Excelencia Félix Tshisekedi, presidente de la República Democrática del Congo, junto con el primer ministro de la República Democrática del Congo, altos cargos del Gobierno y socios clave, entre ellos la OMS, UNICEF y la OCHA... En la reunión se analizaron los avances logrados hasta la fecha en la respuesta al brote de ébola en curso, así como los retos críticos que siguen afectando a los esfuerzos de respuesta, especialmente en la provincia de Ituri, epicentro del brote».

«... Casi 900 000 personas en los campamentos de desplazados internos siguen sin tener un acceso adecuado a los servicios sanitarios esenciales, y el ébola también está presente en estos entornos vulnerables. El Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC) y el Ministerio de Asuntos Humanitarios están evaluando conjuntamente los 1 400 millones de dólares estadounidenses que se estiman necesarios durante los próximos seis meses para reforzar la

respuesta humanitaria, apoyar el rastreo de contactos y el aislamiento, y mantener los servicios sanitarios esenciales...».

## **HPW – A medida que los casos de ébola superan los 1 000, está previsto que comience pronto el ensayo de dos tratamientos antivirales**

<https://healthpolicy-watch.news/as-ebola-cases-breach-1000-trial-of-two-antiviral-treatments-due-to-start-soon/>

Véase la rueda de prensa de la OMS del miércoles.

«Se espera que la próxima semana comience en la República Democrática del Congo (RDC) un ensayo clínico de dos antivirales que podrían resultar eficaces en el tratamiento del ébola de Bundibugyo. «El ensayo evaluará si el MVPC 134 y el remdesivir pueden ayudar a reducir la mortalidad en pacientes con la enfermedad por el virus de Bundibugyo, ya sea por separado o en combinación», declaró el miércoles el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, en una rueda de prensa...».

«... Sin embargo, Tedros advirtió de que «el brote sigue superando la capacidad de respuesta» y que «la defensa y la acción políticas son esenciales para crear las condiciones que permitan un mayor acceso humanitario y una respuesta a mayor escala»...».

PD: Sobre la colaboración entre la OMS y EE. UU.: «... Mahamud también afirmó que la OMS mantiene una reunión telefónica semanal con responsables de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de EE. UU. a nivel mundial, mientras que los responsables de la OMS estaban en contacto casi a diario con el director nacional de los CDC de EE. UU. en la República Democrática del Congo. «Estamos trabajando para garantizar, dado que no pueden desplazarse sobre el terreno, que podamos ponernos en contacto con ellos, de modo que puedan participar en la coordinación», afirmó Mahamud. «A nivel técnico, tanto sobre el terreno como a escala mundial, existe una colaboración excelente, y esperamos que esta se refuerce. Creo que este brote ha demostrado a la OMS, a los CDC de EE. UU. y al Gobierno de EE. UU. lo fundamental que es colaborar sobre el terreno, compartir información y todo lo necesario para dar respuesta».

## **Noticias del CIDRAP: el Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC) triplica la cantidad necesaria para luchar contra el ébola**

<https://www.cidrap.umn.edu/ebola/africa-cdc-triples-amount-needed-fight-ebola>

(25 de junio) «Hoy, durante una rueda de prensa, el director general de los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC), el Dr. Jean Kaseya, MD, MPH, ha afirmado que el brote de ébola en la República Democrática del Congo (RDC) requeriría **una financiación de 1.4 mil millones de dólares** para su contención, casi el triple de los 518 millones de dólares que el Africa CDC estimó que se necesitarían a principios de mes. «Si no contamos con estos 1.400 millones de dólares y no resolvemos la cuestión humanitaria, no conseguiremos detener este brote», afirmó Kaseya. **Hasta la fecha, se han comprometido unos 910 millones de dólares para hacer frente al brote, pero solo se ha desembolsado el 13 % de esa cantidad...».**

PD: «... Según un **nuevo panel de datos** creado por un grupo internacional de investigadores, el brote actual de ébola asciende a 1.118 casos y 291 fallecidos...».

PD: «**Ayer, UNICEF y Gavi, la Alianza para las Vacunas, anunciaron la puesta en marcha de una convocatoria de manifestaciones de interés (EOI) para recabar información de los fabricantes de vacunas sobre sus planes para desarrollar una vacuna contra la enfermedad por el virus del Ébola de Bundibugyo.** No existe ninguna vacuna disponible contra la cepa de Bundibugyo, y **esta iniciativa se suma al reciente compromiso de Gavi de destinar 40 millones de dólares para apoyar un acceso acelerado a la vacuna.** «Esta convocatoria de manifestaciones de interés ayudará a determinar cómo esa financiación puede apoyar mejor la ampliación de la producción y el acceso rápido a las dosis cuando estén disponibles», afirmó UNICEF en un **comunicado de prensa.**

## **Reuters - Trump solicitará al Congreso más de 1.4 mil millones de dólares para la lucha contra el ébola**

[Reuters:](#)

(24 de junio) «**La Casa Blanca tiene previsto solicitar al Congreso más de 1.4 mil millones de dólares en nuevos fondos para hacer frente al brote de ébola, que sigue extendiéndose, ya este miércoles, según un funcionario de la Administración Trump.** La solicitud, que se incluirá en una petición de financiación suplementaria más amplia, **incluiría 800 millones de dólares para respuestas a crisis humanitarias**».

«**Esos 800 millones de dólares financiarán un centro de cuarentena en Kenia para los estadounidenses expuestos al virus, así como suministros, tratamientos, rastreo de contactos, una red logística regional y medidas de control de infecciones.** ... Las autoridades estadounidenses **también solicitan 500 millones de dólares en fondos para la seguridad sanitaria mundial que, según afirman, son necesarios para evitar que el virus se propague a Estados Unidos.** Esa financiación « » incluiría la vigilancia de enfermedades, la capacidad de los laboratorios y la coordinación transfronteriza, así como posibles colaboraciones con organizaciones multilaterales y el sector privado, según indicó el funcionario...».

Y un enlace:

- [CDC África – El CDC África hace un llamamiento a la solidaridad y a una mayor colaboración tras el caso importado de ébola en Francia y refuerza la vigilancia transfronteriza](#) (24 de junio)

## Emergencia del ébola: más análisis, informes, directrices, actividades de promoción, fragmentos...

**Bloomberg – Los científicos que investigan el ébola carecen de acceso a las muestras del virus responsables del mayor brote de Bundibugyo en el Congo**

<https://www.bloomberg.com/news/articles/2026-06-25/ebola-scientists-lack-virus-samples-needed-to-test-vaccine-in-congo-outbreak?srnd=undefined&embedded-checkout=true>

(acceso restringido) «Los científicos que compiten por desarrollar posibles vacunas y tratamientos contra un brote mortal de ébola se ven obligados a hacerlo sin disponer de una muestra viable del virus, lo que pone de relieve las crecientes disputas sobre el intercambio de patógenos y la dificultad de transportar materiales infecciosos a través de las fronteras con fines de investigación...».

**OMS - La asignación, el desembolso y la rendición de cuentas de los fondos externos y nacionales durante las emergencias sanitarias: orientación sobre modalidades de financiación eficaces para los brotes de enfermedades causadas por filovirus, junio de 2026**

<https://www.who.int/publications/i/item/B09792>

**«Estas directrices ofrecen recomendaciones para la asignación, el desembolso, el uso y la presentación de informes sobre los recursos nacionales y externos durante los brotes de enfermedades. Publicadas en el contexto del brote de la enfermedad por el virus de Bundibugyo (BVD) de 2026 , describen las medidas clave que deben adoptar los países tanto en situaciones de respuesta como de preparación, así como los socios para el desarrollo.**

**La guía establece medidas prioritarias para los países que se encuentran en fase de respuesta activa**, entre las que se incluyen el establecimiento de mecanismos de desembolso acelerados y transparentes, la agilización de las aprobaciones de gastos, las transferencias oportunas a los niveles subnacionales y la aplicación de procedimientos flexibles de contratación pública de emergencia. **Para los países en fase de preparación**, destaca la necesidad de establecer con antelación mecanismos de financiación y gobernanza, incluidos protocolos de activación de fondos de contingencia, planes de reasignación presupuestaria, sistemas de presentación de informes, preparación para la contratación pública y mecanismos de coordinación multisectorial.

En todos los contextos, las orientaciones hacen hincapié en la rápida estimación de los costes de las necesidades, la movilización de recursos nacionales, la activación de instrumentos presupuestarios y el fortalecimiento de los sistemas de transparencia y rendición de cuentas mediante el seguimiento financiero, la presentación de informes y la integración en los sistemas nacionales. **También subrayan el papel de los socios para el desarrollo a la hora de alinear la financiación externa con las prioridades nacionales, utilizando los sistemas locales siempre que sea posible, armonizando las prácticas de financiación y evitando mecanismos paralelos fragmentados».**

## Dos declaraciones del Panel Independiente para la Preparación y la Respuesta ante Pandemias (y llamamientos a la acción)

(24 de junio) «Ahora que el brote de ébola de Bundibugyo entra en su segundo mes, el Panel Independiente emite hoy dos declaraciones: una sobre [la financiación de emergencia](#) y otra sobre [la necesidad de garantizar el acceso a las medidas de lucha contra la enfermedad](#). Ambas instan a actuar con urgencia».

**«Financiación de emergencia: no es lo suficientemente clara y no llega a la primera línea con la rapidez necesaria: aunque se han prometido aproximadamente 900 millones de dólares para la respuesta al ébola, se ha desembolsado menos del 10 % de esa cantidad.** El Panel Independiente advierte de que una promesa no equivale a financiación, y que sin transparencia sobre qué fondos son nuevos, quién los recibe y cuándo, la rendición de cuentas es imposible. **Pedimos que los fondos se destinen con condiciones mínimas y que se publique un sistema de seguimiento público de la financiación en tiempo real».**

**«Acceso equitativo a las medidas de lucha contra el ébola: se necesita urgentemente una hoja de ruta transparente:** se están desarrollando vacunas, tratamientos y métodos de diagnóstico candidatos, pero el camino desde el desarrollo hasta la distribución no está claro. La responsabilidad está fragmentada y las condiciones de acceso son, en gran medida, imprecisas. **El Panel Independiente insta a la OMS y al Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC), junto con los países afectados y las partes interesadas, a coordinar una única hoja de ruta integral que muestre cómo estos productos llegarán a las personas y comunidades que corren mayor riesgo».**

## Banco Mundial (ficha informativa) - Respuesta al brote de ébola en la República Democrática del Congo (RDC) y Uganda

<https://www.worldbank.org/en/news/factsheet/2026/05/27/ebola-outbreak-response-democratic-republic-of-congo-uganda?cid=HNP TT health EN EXT>

A fecha de 18 de junio.

## Development Today - Se han confirmado casi 1 000 casos de ébola. Los donantes responden con prioridades divergentes

<https://www.development-today.com/archive/2026/dt-5--2026/almost-1-000-ebola-cases-confirmed.-donors-respond-with-differing-priorities>

**«La ayuda nórdica destinada a la crisis del ébola en la República Democrática del Congo (RDC) y Uganda se ha canalizado principalmente como financiación básica para la Organización Mundial de la Salud (OMS) y su fondo de crisis, que se ocupa de múltiples crisis. La excepción es Dinamarca, que ha destinado la totalidad de su subvención al llamamiento conjunto de la OMS y el Centro Africano para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC) contra el ébola».**

## Telegraph – ¿Qué grado de letalidad tiene esta rara cepa del ébola y a qué velocidad se está propagando?

[Telegraph](#):

«Un mes después de que se declarara el brote, **los datos clave sobre la propagación del virus en el Congo se están aclarando**».

Por ejemplo, en cuanto a la **tasa de letalidad**:

«Tasa de letalidad: ¿qué grado de letalidad tiene el Bundibugyo? **Hasta ahora, la tasa de letalidad del Bundibugyo —la proporción de personas infectadas por el virus que han fallecido— se sitúa en el 20,1 %**. Esto significa que algo más de una quinta parte de las personas que han contraído el virus han fallecido a causa de él. ....**De ello se desprende que el virus de Bundibugyo es menos letal que otras cepas más comunes del Ébola, incluida la de Zaire**, responsable del brote de África Occidental de 2014-2016 que se cobró 11 000 vidas, así como de la mayoría de las grandes epidemias de Ébola desde que la enfermedad apareció por primera vez en 1976. El Ébola de Zaire es mortal en el 75-79 % de los casos...».

«**Sin embargo, los expertos de Airfinity, la empresa de inteligencia sobre riesgos biológicos, advirtieron de que la tasa de letalidad (CFR) en este contexto —en el que la recopilación y el análisis de datos resultan extremadamente difíciles en un Congo devastado por la guerra— no puede traducirse necesariamente en información biológica fiable sobre el virus**. «Las tasas de letalidad son un indicador muy bueno para mostrar la gravedad de un virus, pero en este momento, dado que la infraestructura sanitaria es tan deficiente, la incertidumbre es bastante alta porque hay muchos casos que pasan desapercibidos y eso altera por completo la tasa de letalidad», declaró a The Telegraph la Dra. Patricia Delgado, directora científica de Airfinity. **La tasa de letalidad también varía drásticamente de una región a otra...»**

PD: sobre la «R»: «**...Los científicos afirman que aún no disponen de datos suficientes para determinar el número de reproducción efectivo del virus de Bundibugyo**».

### NYT: Los síntomas del ébola en el brote actual podrían ser más leves que en los anteriores

[NYT](#):

«**Es una buena noticia para los pacientes, pero las autoridades temen que esto dificulte el control de la propagación de la enfermedad**».

Extractos:

«... «Aún hay muy pocos datos para estar seguros, pero una **evaluación realizada por el Ministerio de Sanidad del Congo sugiere que alrededor del 90 % de los pacientes no parecen desarrollar las hemorragias internas y externas generalizadas que pueden producirse en las terribles fases finales de la enfermedad**, según la Dra. Marie- Roseline Belizaire, que dirige la respuesta de la Organización Mundial de la Salud al brote. Algunos datos preliminares también sugieren que esta vez podrían estar falleciendo menos personas en comparación con brotes anteriores».

«**Unos síntomas más leves y, tal vez, un menor riesgo de muerte son, sin duda, una buena noticia para los pacientes. Pero, paradójicamente, podrían dificultar el control de la propagación y el fin**

del brote...». «Eso es precisamente lo que me preocupa un poco, que esto pueda ser un indicador de un brote que se prolongue mucho más», afirmó **el doctor Chikwe Ihekweazu, director ejecutivo del Programa de Emergencias Sanitarias de la OMS...».**

«... En el caso del ébola de Zaire, que causó la muerte de más de 11 000 personas en un brote de 2014 en África Occidental, aproximadamente la mitad de los afectados desarrollaron los **graves síntomas hemorrágicos. Si solo alrededor del 10 % de los pacientes con el ébola de Bundibugyo llegaron a esa fase, muchos de los que enferman podrían seguir interactuando con otras personas y propagar el virus sin buscar atención médica.** «Ahora me parece totalmente lógico que esto pasara desapercibido durante meses», afirmó la Dra. Nahid Bhadelia, directora del Centro de Enfermedades Infecciosas Emergentes de la Universidad de Boston...».

«... **La tasa de mortalidad** del virus de Zaire puede superar el 80 % cuando no se dispone de vacunas ni tratamientos. La tasa en este brote de Bundibugyo ha variado mucho en función de los recursos disponibles en cada comunidad, pero, **en general, parece ser inferior al 30 %, según la OMS...».**

## **Reuters - EE. UU. proporciona tratamiento contra el ébola para el brote en el Congo, lo que acerca el inicio de los ensayos**

### **Reuters;**

«Estados Unidos ha proporcionado dosis de un fármaco experimental a base de anticuerpos de **Mapp Biopharmaceutical para su uso en ensayos clínicos destinados a combatir el brote de ébola que se está extendiendo en la República Democrática del Congo,** según ha declarado un portavoz del Departamento de Salud, **lo que supone un cambio con respecto a su postura anterior de reservar el fármaco únicamente para los estadounidenses».**

«**Se espera que el anticuerpo de Mapp Biopharmaceutical y los antivirales de Gilead se encuentren entre los primeros en someterse a ensayos para el ébola de Bundibugyo...»**

«... En estos momentos se están enviando dosis del fármaco de Mapp, el “ ”, y otros tratamientos destinados a los ensayos, según informó la Organización Mundial de la Salud a Reuters el lunes. La agencia está colaborando con socios sanitarios **para preparar la inscripción de participantes en los ensayos en los centros de salud,** según indicó el portavoz. **Esta es la primera vez que el Gobierno de EE. UU. ha indicado que tiene previsto apoyar directamente los ensayos clínicos del tratamiento con anticuerpos conocido como MBP134, de la empresa Mapp, con sede en San Diego, mediante el suministro de dosis almacenadas.** Estados Unidos había afirmado anteriormente que las dosis solo se pondrían a disposición de los estadounidenses considerados de alto riesgo tras haber estado expuestos al virus...».

«...**Se espera que el fármaco de Mapp sea uno de los primeros en someterse a pruebas durante este brote,** que la OMS declaró emergencia de salud pública hace poco más de un mes y que ya es el tercer brote de ébola más grande de la historia. **A pesar de la urgencia de la necesidad, la OMS ha señalado que los tratamientos y vacunas experimentales deben someterse a ensayos clínicos antes de su uso generalizado.**

**Los ensayos del fármaco de Mapp y de dos antivirales de Gilead Sciences están previstos que comiencen en las próximas semanas, según la OMS y los científicos que participan en las pruebas. Las vacunas tardarán más tiempo, según ha señalado la OMS , aunque un alto cargo de un grupo internacional de vacunas afirmó que los ensayos en fase inicial podrían comenzar el mes que viene, aunque probablemente no en el Congo...».**

## The Wired - La vacuna contra el ébola más prometedora lleva 15 años guardada en un cajón

<https://www.wired.com/story/ebola-vaccine-sitting-on-shelf-for-15-years/>

«Años después de las pruebas iniciales, **los investigadores se apresuran ahora a comprobar si una vacuna desarrollada en 2011 puede ayudar a combatir el actual brote de Bundibugyo en el Congo**».

**Véase el trabajo del virólogo del CFR Thomas Geisbert de 2011.** «... La prometedora vacuna de Geisbert no se ha utilizado en absoluto —ni siquiera se ha sometido a ensayos en humanos— porque no ha habido financiación ni interés...».

## Devex Check-up – Una oportunidad a los 100 días

[Devex Check-up](#):

«... He aquí otro aspecto positivo: **las colaboraciones establecidas antes del brote actual están contribuyendo a acelerar el trabajo para encontrar una vacuna eficaz contra el virus del Ébola de Bundibugyo.** Gracias a la financiación de riesgo de la [Coalición para las Innovaciones en Preparación ante Epidemias](#), el [Serum Institute of India](#) está fabricando actualmente dosis de vacuna que se utilizarán en ensayos clínicos en fase inicial y, posiblemente, para evaluar su eficacia más adelante».

«Pero, como dice el famoso refrán, incluso los planes mejor trazados pueden salir mal. **Durante la Cumbre Mundial sobre Fabricación de Vacunas de la CEPI, celebrada la semana pasada en Londres, el director ejecutivo del SII, Umesh Shaligram, advirtió de que el objetivo de disponer de una vacuna segura y eficaz en un plazo de 100 días tras la identificación de una amenaza pandémica puede fracasar si se producen retrasos en la llegada de materias primas procedentes de otro país debido a factores geopolíticos, o cuando se imponen restricciones a la exportación** —todos ellos problemas ya conocidos por la pandemia de COVID-19—. **La falta de urgencia por parte de los reguladores locales también puede obstaculizar ese esfuerzo.** ¿Su opinión? «Eliminar a los reguladores locales y **transferir el poder a un regulador central** que comprenda la urgencia que requiere la aprobación de productos como las vacunas en situaciones de emergencia».

«... Pero **Mimi Darko, directora general de la Agencia Africana de Medicamentos,** que anteriormente ocupó el cargo de directora ejecutiva de [la Autoridad de Alimentos y Medicamentos de Ghana](#), **no estaba de acuerdo. En lugar de dejar de lado a los reguladores nacionales, defendió que deberían participar en el proceso desde el principio:** desde el diseño de los ensayos clínicos hasta los marcos de autorización de emergencia y la supervisión de la seguridad de los productos tras su comercialización.

«**Si no se cuenta con un organismo regulador desde el principio, para garantizar que disponga de los marcos necesarios que permitan que la innovación llegue al paciente, no se logrará la “Misión de los 100 días”** y no se dispondrá de una buena vacuna que acabe en el mercado», afirmó.

## NYT – El misterio central del brote de ébola: ¿de dónde procedía este virus?

<https://www.nytimes.com/2026/06/24/science/ebola-bundibugyo-animal-reservoir.html>

**«Los científicos creen que el virus de Bundibugyo persiste en una especie animal, y que ocasionalmente se transmite a los seres humanos. Pero aún no han identificado la especie».**

Cita: «... Aunque los murciélagos frugívoros o insectívoros sean reservorios de estos virus, los científicos también barajan la posibilidad de que formen parte de una red ecológica más amplia de animales que se transmiten los patógenos entre sí, una red que, en su mayor parte, se desconoce...».

### **NYT – ¿Hasta qué punto podría agravarse el brote de ébola? Aquí hay cinco factores clave.**

S. Nolen; <https://www.nytimes.com/interactive/2026/06/23/world/africa/ebola-virus-outbreak-update.html>

«... Estos son los factores que determinarán la rapidez con la que se pueda contener la epidemia. **¿Qué alcance tienen las pruebas?** La limitación de las pruebas supuso que se pasaran por alto casos en una fase temprana, aunque la situación está mejorando. **¿Se puede rastrear y aislar a las personas infectadas?** Se están rastreando más casos de exposición al ébola, pero siguen existiendo puntos ciegos. **¿Cuándo estarán disponibles las vacunas y los tratamientos?** Las pruebas y la aprobación de vacunas y tratamientos podrían llevar varios meses o más. **¿Hasta dónde podría llegar la infección?** La propagación a escala mundial parece muy improbable. Es mucho más probable que se propague dentro de la región afectada, donde la movilidad es elevada. **¿Qué grado de letalidad tiene el virus?** Aún no está claro, pero esta cepa del ébola podría ser menos letal que otras».

### **Informe técnico de MSF - El punto ciego en el diagnóstico del brote de ébola de Bundibugyo de 2026: deficiencias en el acceso y medidas prioritarias**

<https://msfaccess.org/The-diagnostic-blind-spot-2026-Bundibugyo-Ebola-disease-outbreak>

(24 de junio).

### **The Lancet Infectious Diseases: El creciente brote de ébola en la República Democrática del Congo ya se ha extendido a Uganda y tiene un 70 % de probabilidades de llegar a Sudán del Sur, según sugiere un nuevo estudio de modelización de la OMS**

Lancet Infectious Diseases - [Magnitud del brote de ébola de 2026 y riesgo de propagación transfronteriza del virus de Bundibugyo en la provincia de Ituri \(República Democrática del Congo\), y sus implicaciones para la preparación: un estudio de modelización estocástica recalibrado](#)

Según el **comunicado de prensa**:

«Las nuevas estimaciones sugieren que el actual brote del virus del Ébola de Bundibugyo en la República Democrática del Congo (RDC) sigue creciendo y **ya se ha extendido a Uganda, con una probabilidad de casi siete de cada diez de que el virus llegue a Sudán del Sur. ... ..**»

«**A falta de una vacuna contra la cepa de Bundibugyo, los autores afirman que los países vecinos deberían aplicar ya medidas de salud pública, como la vigilancia fronteriza, el rastreo de contactos y**

prácticas funerarias seguras, mientras que la respuesta reforzada de la República Democrática del Congo está mostrando los primeros indicios de una ralentización de la transmisión...»

## Más información sobre PPPR y GHS

Como se mencionó en la introducción, esta semana **se han reanudado las «reuniones informales» sobre el PABS**. A continuación, otras lecturas recomendadas:

### **Lancet GH (Política Sanitaria) – Institucionalización de la preparación y las respuestas ante emergencias de salud pública en África: lecciones aprendidas durante los brotes de 2022-2025 con potencial de propagación transfronteriza**

N. Dereje, J. Kaseya et al.; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00160-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00160-9/fulltext)

**«Las lecciones y las mejores prácticas de los brotes ocurridos entre 2022 y 2025 en África no se documentaron ni se compartieron de forma exhaustiva para orientar futuras respuestas ante brotes. Llevamos a cabo una revisión narrativa de los artículos publicados y los informes de respuesta a brotes de viruela del simio, cólera, enfermedad por el virus del Ébola y enfermedad por el virus de Marburgo, y recopilamos las perspectivas y lecciones de los expertos. Analizamos y presentamos los datos por temas. La evidencia indica que las respuestas eficaces se basan en inversiones rutinarias mantenidas entre brotes, especialmente en laboratorios descentralizados, sistemas de vigilancia digital, estructuras comunitarias y preparación para ensayos clínicos. La institucionalización de los mecanismos de respuesta a través de institutos nacionales de salud pública, sistemas de gestión de incidentes y centros de operaciones de emergencia refleja una arquitectura de preparación continental cada vez más madura, reforzada por una rápida solidaridad regional, la cooperación Sur-Sur y el apoyo oportuno de los socios. El liderazgo político nacional fue crucial para movilizar recursos y garantizar el cumplimiento por parte de la población, mientras que innovaciones como la ampliación de la vigilancia genómica, el despliegue oportuno de contramedidas en fase de investigación, el control de los brotes teniendo en cuenta la movilidad y la mejora de los sistemas de alerta temprana reforzaron las respuestas a los brotes. El control satisfactorio de estos brotes recientes pone de relieve la importancia de reforzar la preparación, institucionalizar los sistemas de respuesta y fomentar marcos de seguridad sanitaria coordinados y liderados por África para apoyar una respuesta a los brotes resiliente y sostenible».**

### **Cobertura Sanitaria Universal 2030 - Preparados con calma para la crisis: la cobertura sanitaria universal y la participación social como pilar fundamental de la prevención, la preparación y la respuesta ante las pandemias**

[UHC2030](#);

**«La Coalición de Alianzas para la Cobertura Sanitaria Universal y la Salud Global establece sus prioridades de cara a la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas de 2026 sobre la prevención, la preparación y la respuesta ante pandemias».**

**«La cobertura sanitaria universal (CSU) y la seguridad sanitaria mundial no son agendas separadas. Son objetivos que se refuerzan mutuamente y que buscan proteger el derecho a la salud de todas las personas, en todas partes, y dependen de los mismos sistemas de salud sólidos, equitativos y resilientes. A medida que se acerca la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas (ONU) de 2026 sobre Prevención, Preparación y Respuesta ante Pandemias (PPPR), la Coalición de Alianzas para la Cobertura Sanitaria Universal y la Salud Global insta a los líderes mundiales a armonizar las inversiones en preparación con esfuerzos más amplios para fortalecer los sistemas de salud y a reconocer la atención primaria de salud (APS) y la participación social como elementos esenciales para la cobertura sanitaria universal y la PPPR...».**

**«... Por ello, instamos a los Estados miembros a que den prioridad a lo siguiente a la hora de negociar la nueva Declaración Política sobre PPPR: (1) ... Un cambio de las inversiones paralelas en PPPR y la cobertura sanitaria universal hacia un enfoque único e integrado basado en la atención primaria... (2) Un enfoque que abarque a toda la sociedad y se base en la participación social. (3) ... Abordar la desigualdad de género y la falta de inversión en el personal sanitario y asistencial...».**

## Informe sobre el Desarrollo Sostenible 2026

### Informe sobre el Desarrollo Sostenible 2026

<https://sdgtransformationcenter.org/reports/sustainable-development-report-2026>

«El Informe sobre el Desarrollo Sostenible (SDR) analiza cada año los avances en los ODS desde su adopción por todos los Estados miembros de la ONU en 2015. **La edición de 2026 identifica ocho prioridades para acelerar el progreso hacia los ODS hasta 2030 y más allá, y presenta los resultados de dos nuevas encuestas de la SDSN:** una realizada a la red de expertos de la SDSN sobre los esfuerzos de los gobiernos en materia de ODS y otra dirigida al público en general sobre los obstáculos para la implementación de los ODS y las prioridades para la Agenda posterior a 2030».

- Comunicado de prensa: [A pesar de los obstáculos geopolíticos y del lento progreso, el compromiso mundial con los ODS se mantiene firme](#)

**«Un nuevo informe de la SDSN aboga por una gobernanza y una aplicación más sólidas ahora que el mundo entra en la recta final de la Agenda 2030».**

«A menos de cuatro años de que finalice la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, **los avances en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) siguen estando muy por debajo de lo previsto: se prevé que solo el 16 % de las metas se alcancen antes de la fecha límite. La gran mayoría de los Estados miembros de la ONU siguen comprometidos con este marco, pero un pequeño número de países, entre los que destaca Estados Unidos, se han posicionado en oposición activa al paradigma del desarrollo sostenible y a las instituciones multilaterales que lo sustentan. Estas son algunas de las principales conclusiones de la 11.ª edición del Informe sobre el Desarrollo Sostenible (SDR), publicado hoy por la Red de Soluciones para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (SDSN)».**

**«El Informe sobre el Desarrollo Sostenible (SDR) de este año aboga por una aplicación más firme de los ODS y una cooperación mundial renovada, ahora que el mundo entra en los últimos años de**

la **Agenda 2030** y comienza a sentar las bases para un marco posterior a 2030. El informe incluye el *Índice de los ODS* y los cuadros de mando, que clasifican a todos los Estados miembros de la ONU en función de los 17 ODS, así como el *Índice de Apoyo de los Países al Multilateralismo basado en la ONU (UN-Mi)*, que hace un seguimiento del compromiso de los países con el sistema de la ONU. El informe también presenta dos nuevas encuestas: 1) la «Encuesta de expertos de la SDSN sobre los esfuerzos gubernamentales en favor de los ODS» y 2) una encuesta pública a gran escala realizada en 127 países sobre «Retos de los ODS y medios para su implementación». En conjunto, revelan un amplio apoyo público al mantenimiento del marco de los ODS más allá de 2030, al tiempo que ponen de manifiesto importantes disparidades a nivel regional y nacional en materia de gobernanza, esfuerzos políticos y capacidad de implementación. Entre los encuestados, **se identificaron como prioridades principales** para acelerar el progreso sostenible de aquí a 2030 y más allá unos **mecanismos más sólidos de financiación, gobernanza y uso de la ciencia y los datos**».

Cita del profesor Jeffrey D. Sachs, presidente de la SDSN y autor principal del informe. «A medida que se acerca el hito de 2030, la próxima era del desarrollo sostenible debe centrar la atención mundial en la implementación y en garantizar una financiación sólida y una gobernanza eficaz a todos los niveles».

## **Modern Diplomacy (Análisis): Por qué el Informe sobre los ODS de 2026 es la llamada de atención más urgente para el desarrollo mundial**

Rameen Siddiqui; <https://moderndiplomacy.eu/2026/06/23/why-the-sdg-report-2026-is-the-most-urgent-wake-up-call-for-global-development/>

«Los países del este y del sur de Asia son los que más han avanzado en los ODS desde 2015, y entre las principales economías destacan la India y China». Extractos:

«... La razón por la que merece la pena leer con atención el Informe de Desarrollo Sostenible (SDR) de 2026 no son las clasificaciones, aunque estas son importantes. Es el momento en que se publica. Este año comienzan las conversaciones de la ONU sobre el futuro más allá de 2030. En 2027 se elegirá a un nuevo secretario general. El marco que sustituirá a la agenda actual se está configurando en las conversaciones que tienen lugar en estos momentos, y el argumento del Informe de Desarrollo Sostenible —que la implementación ha sido la pieza que ha faltado en todo momento y debe ser el principio organizador de lo que venga después— llega en el momento preciso en que ese argumento aún puede influir en el diseño del marco sucesor».

«El profesor Jeffrey Sachs, presidente de la SDSN y autor principal del informe, afirmó que la próxima era del desarrollo sostenible debe centrar el énfasis mundial en la implementación y en garantizar una financiación sólida y una gobernanza eficaz a todos los niveles. Ese enfoque es importante porque desvía el debate sobre el periodo posterior a 2030 de la adición de nuevos objetivos o la revisión de metas —el instinto de los procesos multilaterales que quieren demostrar ambición— hacia la pregunta de por qué no se han cumplido los objetivos existentes y qué cambios estructurales harían posible su cumplimiento».

«... El informe identifica ocho prioridades para la próxima era del desarrollo sostenible. La primera es poner fin a las guerras en curso y reorientar el gasto militar hacia la paz y el desarrollo humano. La lista continúa con un ambicioso calendario de aplicación de los ODS, que organiza los avances en torno a seis grandes transformaciones sistémicas, planes nacionales de inversión a largo plazo, instituciones regionales y locales más sólidas, nuevos impuestos globales sobre los bienes

comunes para financiar los bienes públicos globales, marcos de gobernanza para la inteligencia artificial y la biotecnología, y nuevos campus de la ONU en Asia, África y América Latina para descentralizar la arquitectura de la gobernanza global». «Leídas en su conjunto, estas ocho prioridades constituyen un diagnóstico de lo que ha faltado en el marco de 2015, más que una lista de añadidos al mismo. El déficit de financiación ocupa un lugar central...»

Siddiqui concluye: «... **Nuestra opinión: una brecha política disfrazada de técnica:** El SDR 2026 llega con un argumento central claro: la Agenda 2030 no ha fracasado porque sus objetivos fueran erróneos. No ha cumplido las expectativas porque la infraestructura de implementación —la financiación, la gobernanza, los mecanismos de rendición de cuentas— nunca se construyó a la escala que los objetivos requerían. Esa distinción es de enorme importancia para lo que vendrá después. Un marco posterior a 2030 que añade nuevos objetivos sin subsanar la brecha de implementación producirá el mismo resultado dentro de una década. **Los más de 170 países que siguen comprometidos formalmente con el marco de los ODS, y el amplio apoyo público documentado en 127 países en las encuestas de este año, sugieren que existe la base política para una agenda de implementación más ambiciosa.** Si las negociaciones posteriores a 2030 traducirán esa base en una reforma estructural, una arquitectura financiera reformada, nuevos impuestos globales y una rendición de cuentas vinculante, es **la pregunta que los próximos dos años comenzarán a responder.** Los objetivos nunca fueron el problema e . Crear los sistemas para alcanzarlos es la tarea que se ha pospuesto y, a cuatro años de la fecha límite, el aplazamiento ya no es una opción».

## Más información sobre la reforma de la salud mundial y el futuro de la cooperación al desarrollo

### IPS – Líderes del Sur Global rediseñan la cooperación internacional

Ben Phillips; <https://www.ipsnews.net/2026/06/global-south-leaders-redesigning-international-cooperation/>

Comienza con una valoración muy acertada del debate actual en el Norte Global: «... **Este tríptico de ideas inviables —seguir intentando restaurar el antiguo orden, aceptar un declive controlado o ceder el control al sector privado— acapara gran parte de la atención en el Norte Global».**

A continuación, Phillips prosigue hablando del auge (y el impulso) de la inversión pública global:

«Afortunadamente, sin embargo, un grupo cada vez mayor de gobiernos del Sur Global ha estado trabajando intensamente para dar forma a una solución que permita financiar los retos globales comunes. Convocada conjuntamente por los ministros de Asuntos Exteriores de Senegal y Colombia, más de 30 países se han unido en la Coalición de Gobiernos para la Inversión Pública Global, con el fin de transformar el actual punto de inflexión global en un momento de renovación...»

«... Creada en julio de 2025 con motivo de la Cuarta Conferencia Internacional sobre la Financiación para el Desarrollo, la coalición celebró su reunión inaugural de planificación en septiembre de 2025, al margen de la Asamblea General de las Naciones Unidas. Este año, los

gobiernos se han reunido en Bogotá en marzo y en Nairobi en mayo, y **volverán a reunirse en Nueva York en septiembre...».**

**«Con sede en el Sur Global, la coalición también está tendiendo la mano a países del Norte Global. «No buscamos compasión. Lo que queremos es una asociación en pie de igualdad», subraya Samuel Okudzeto Ablakwa, ministro de Asuntos Exteriores de Ghana... ... Los líderes han elaborado una hoja de ruta para transformar la cooperación internacional de aquí a 2030: «Se ha realizado un gran esfuerzo intelectual a lo largo de los años para garantizar que se presentara un modelo adecuado», señala Alva Baptiste, ministro de Asuntos Exteriores de Santa Lucía. «Ahora», concluye, «tenemos el mandato de ponerlo en marcha». En otras palabras, se espera que la GPI esté operativa en 2030.**

## **IDS - ¿Una nueva era de la cooperación al desarrollo? Reflexiones sobre los diálogos recientes**

P. Taylor y M. Gómez; <https://www.ids.ac.uk/opinions/a-new-era-of-development-cooperation-reflections-on-recent-dialogues/>

**«Durante el mes de mayo se celebraron dos importantes conferencias, junto con múltiples eventos relacionados programados para coincidir con estos debates, y el IDS y [Southern Voice](#) colaboraron estrechamente en ambos. La cuestión fundamental es si estos debates conducen no solo a la reflexión, sino también a las acciones concretas necesarias para construir un sistema de cooperación al desarrollo que se adapte a los contextos actuales. Un enfoque e e de la colaboración global que responda mejor a las prioridades de los países, sea más inclusivo en su gobernanza y esté mejor preparado para mejorar las vidas de quienes más lo necesitan».**

**«La conferencia de la OCDE [sobre el futuro de la cooperación al desarrollo](#), celebrada en París, y la [Conferencia sobre Alianzas Globales](#), celebrada en Londres una semana después, acogieron a participantes de todo el mundo con el objetivo de “crear nuevas coaliciones internacionales para abordar retos comunes”, entre los que se encontraba la Coalición para [el Futuro de la Cooperación al Desarrollo...».](#)**

Con **algunas conclusiones.**

## **Política de desarrollo de la UE: 10 años después del Brexit**

Un sheriff; <https://www.linkedin.com/pulse/eu-development-policy-10-years-after-brexit-andrew-sherriff-6aooe/>

Un análisis muy interesante. Recomendado.

Con **diez puntos clave** que, según Sheriff, **marcarán la política de desarrollo de la UE en los próximos diez años.**

## New Humanitarian: Cómo las crisis conducen al cambio

B. Ramalingam; <https://www.thenewhumanitarian.org/opinion/2026/06/22/how-crisis-lead-change>

«La tentación es proteger el sistema y esperar a que vuelva la estabilidad. La historia sugiere que esa es precisamente la respuesta equivocada».

«En una serie de dos partes, el estratega y autor **Ben Ramalingam** explica el “Principio del abejorro” y cómo se aplica a los retos actuales del sector humanitario. ...» (primera parte aquí)

«... Inspirándome en la biología evolutiva, denomino a esto el “**principio del abejorro**”, un concepto que muestra cómo las crisis pueden conducir al cambio. Hay tres etapas que caracterizan esta dinámica: **En primer lugar, las crisis generan tanto amenazas como oportunidades.** La presión sobre los sistemas existentes intensifica las demandas y impone límites estrictos a las formas actuales de trabajar, abriendo espacio a nuevas ideas que, de otro modo, permanecerían al margen. **En segundo lugar, los enfoques que antes eran marginales pasan a primer plano.** Evolucionan a través del aprendizaje y la adaptación, y demuestran su valía en el calor del momento. **En tercer lugar, los nuevos enfoques reconfiguran el sistema.** Se refuerzan y se mantienen a través de redes y coaliciones que los difunden por todas partes, cambiando comportamientos y actitudes...».

Como se mencionó en la introducción, también es algo en lo que deben reflexionar los «reimaginadores» y reformadores de la salud mundial.

## La carrera por la dirección de la OMS

Politico – ¿Quién dirigirá la OMS tras la retirada de Trump?

<https://www.politico.eu/article/the-gulfs-moment-to-lead-world-health-organization/>

(lectura imprescindible) «El próximo director general heredará una organización que se enfrenta a una crisis de financiación mientras intenta implementar un nuevo modelo de salud global».

«La carrera para elegir al frente de la Organización Mundial de la Salud pone a prueba quién dará forma a la salud mundial tras la retirada de Estados Unidos: Europa, las potencias emergentes de Asia o los Estados del Golfo, cada vez más influyentes. Se espera que Europa presente al menos un candidato serio, pero los candidatos de los países ricos se enfrentarán a un escrutinio por la distribución desigual de las vacunas durante la pandemia de la COVID-19. Por su parte, los posibles candidatos de Asia y del Golfo reflejan la creciente influencia financiera y diplomática que estas regiones ejercen en la salud mundial. Es poco probable que China presente un candidato propio, pero el alcance diplomático de Pekín en el mundo en desarrollo podría convertirla en un actor decisivo...».

«A la incertidumbre se suma la retirada de la Administración Trump de la OMS a principios de este año. A diferencia de en anteriores contiendas, en las que Estados Unidos ejercía una influencia desproporcionada como principal financiador de la organización, esta contienda se desarrollará sin

que Washington esté formalmente presente en la mesa, aunque muchos países seguirán atentos a las señales que indiquen a quién podría favorecer. Algunos países «probablemente tendrían en cuenta las preferencias de Estados Unidos a la hora de decidir a quién apoyar, pero no todos los países desean necesariamente que Estados Unidos vuelva a la OMS», afirmó Suerie Moon, profesora del Instituto Universitario de Altos Estudios Internacionales de Ginebra».

«POLITICO habló con 15 expertos y responsables en materia de salud mundial, incluidos delegados de la Asamblea Mundial de la Salud celebrada el mes pasado en Ginebra, para averiguar qué nombres están circulando y qué posibilidades tienen...».

## Más información sobre gobernanza y financiación de la salud mundial

### Correspondencia en The Lancet: El Fondo Mundial necesita un proceso de selección más abierto para su próximo líder

J. Ratevosian; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01156-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01156-6/fulltext)

Argumentos a favor de una mayor transparencia. (*Totalmente de acuerdo*)

«El Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria inició oficialmente la búsqueda de un nuevo director ejecutivo en febrero de 2026, y se espera que la Junta Directiva proceda a su nombramiento en octubre de 2026. El Fondo Mundial ha creado un comité de nominaciones para dirigir lo que describe como un «proceso de selección apolítico y basado en las competencias», con el fin de identificar entre cuatro y cinco candidatos finalistas para su consideración por parte de la Junta Directiva. **Las decisiones suelen tomarse mediante procesos diplomáticos a puerta cerrada, y las partes interesadas en general y las comunidades afectadas solo se enteran de los resultados una vez que ya se han tomado las decisiones importantes.** Incluso los grupos representados en la Junta Directiva solo tienen noticias de los candidatos después de que el comité los haya seleccionado. **Las instituciones que gestionan miles de millones de dólares deben a sus grupos representados algo más que un o de eso... Un proceso de selección más abierto que ponga a los candidatos a la vista del público** también podría ayudar a reforzar el argumento público a favor de la inversión en salud mundial en un momento en el que dicho argumento está siendo objeto de ataques...».

### Devex Pro – Peter Sands comparte las lecciones que pueden extraerse de las enfermedades infecciosas para las enfermedades no transmisibles

<https://www.devex.com/news/peter-sands-shares-lessons-for-ncds-from-infectious-diseases-112788>

(acceso restringido) «Para el director ejecutivo del Fondo Mundial, agrupar las afecciones sanitarias más acuciantes —tanto enfermedades infecciosas como no transmisibles— y apoyar a los países en la implantación de las mejores innovaciones relacionadas con ellas es el mejor camino a seguir».

«El sector sanitario mundial debería agrupar las afecciones que generan las mayores desigualdades en materia de salud —tanto enfermedades infecciosas como no transmisibles— y apoyar a los países para que accedan a las mejores innovaciones con el fin de reducir esas desigualdades, según Peter Sands, director ejecutivo del [Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria](#). **Ya no deberían existir de forma aislada...**».

«“Eso me entusiasma mucho, ya que es algo que podríamos hacer mejor”, afirmó **el martes durante la Cumbre Científica Mundial de la Fundación Novo Nordisk**, celebrada en Dinamarca. La cumbre de la fundación se centró en el tratamiento de las enfermedades cardiometabólicas, como la diabetes, la obesidad, los accidentes cerebrovasculares y la insuficiencia cardíaca, que, en términos generales, representan la principal causa de morbilidad y mortalidad a nivel mundial. Y se le preguntó a Sands qué lecciones podría aprender el sector de las enfermedades no transmisibles (ENT) de los éxitos logrados en la lucha contra las enfermedades infecciosas...»

### The Guardian - Se adopta un marco global para la justicia reparadora en una conferencia histórica celebrada en Ghana

<https://www.theguardian.com/news/2026/jun/19/global-framework-reparations-justice-adopted-at-landmark-conference-in-accra-ghana>

«Garantizar una indemnización justa para las personas afectadas por el legado de la esclavitud y adoptar medidas para hacer frente a la carga de la deuda, como parte de una hoja de ruta estratégica».

«...El documento establece un marco global de 19 puntos para la justicia reparadora. Entre ellos se incluyen el compromiso de garantizar una indemnización justa y adecuada a los africanos y las personas de ascendencia africana afectadas por el legado de la esclavitud, el colonialismo, el genocidio y el apartheid, así como el compromiso de agilizar la devolución de los bienes culturales, los restos humanos, los archivos y el patrimonio a sus países de origen... El marco también insta a adoptar medidas multilaterales para hacer frente a la carga de la deuda soberana, incluido el alivio de la deuda, con el fin de abordar los efectos socioeconómicos duraderos de la esclavitud, el colonialismo y las injusticias históricas relacionadas...».

«... La adopción tuvo lugar el último día de una conferencia de tres días titulada “Next Steps”, que también dio lugar a la creación de tres grupos de expertos mundiales sobre justicia reparadora y restitución. El jueves, el presidente de Ghana, John Mahama, anunció la creación de un panel consultivo sobre justicia reparadora, un panel de expertos sobre la restitución de bienes culturales y un panel jurídico sobre justicia reparadora «para que sirvan de pilares de la siguiente fase de este esfuerzo internacional»...».

### 90.º aniversario de Wellcome

J-A Rottingen; <https://wellcome.org/insights/articles/CEO-on-Wellcomes-strategy>

«La ciencia trabaja por la salud. Ahora hagamos que trabaje para todos».

«El mes que viene, Wellcome celebra su 90.º aniversario. Durante nueve décadas, Wellcome ha apoyado la ciencia al servicio de una mejor salud. En este tiempo, hemos visto lo que es posible

cuando la ciencia trabaja para la humanidad: alargar vidas, reducir el sufrimiento y convertir avances antes inimaginables en realidades cotidianas. ...

«... **Entre 2022 y 2032, Wellcome invertirá más de 16 000 millones de libras en ciencia en todo el mundo...** ... Los avances más importantes suelen surgir de direcciones inesperadas. Gran parte de nuestra financiación ofrece a los investigadores la libertad de abordar cuestiones importantes y seguir el camino que les marque su trabajo, confiando en que la curiosidad, si se le da espacio, puede generar conocimientos que realmente importan. **Además, nos estamos centrando en tres retos sanitarios globales: las enfermedades infecciosas, la salud mental y los efectos del cambio climático sobre la salud.** Se trata de retos de escala global, muy urgentes, y de ámbitos en los que la ciencia puede marcar una diferencia significativa y equitativa en el transcurso de esta década. «

«Estamos concentrando nuestras inversiones en las zonas geográficas donde estos retos urgentes son más graves y donde el aumento de la capacidad científica puede reforzar significativamente los sistemas de investigación y de salud para mejorar los resultados. Para 2030, al menos el 25 % de las inversiones activas de Wellcome en investigación se destinarán a África, el sur de Asia y el sudeste asiático, una ambición hacia la que ya llevamos algún tiempo avanzando de forma constante. ...»

P. D.: y según Kent Buse: «... y Wellcome ya no se posiciona principalmente como entidad financiadora. Ahora se pretende que la investigación, la influencia y el compromiso trabajen conjuntamente desde el principio, en lugar de hacerlo de forma secuencial».

## **Comentario de The Lancet: Cómo las potencias medias pueden reforzar la gobernanza sanitaria mundial: el caso de Corea del Sur**

S. Moon et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01153-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01153-0/fulltext)

«En un momento de “ruptura” del sistema multilateral, las potencias medias pueden y deben garantizar la cooperación necesaria para la salud pública mundial. Las potencias medias son “Estados que no son ni grandes ni pequeños en términos de poder, capacidad e influencia internacionales”. Esta categoría incluye tanto a países más pequeños de renta alta, como Noruega, Suiza o Catar, como a países más grandes de renta media, como Brasil, Sudáfrica o Tailandia...».

«Corea del Sur ofrece un ejemplo instructivo tanto del potencial de las potencias medias como de los retos a los que se enfrentan a la hora de reforzar la gobernanza sanitaria mundial...».

«...Corea del Sur recibió una ayuda exterior considerable para su reconstrucción tras la Guerra de Corea (1950-1953); en la década de 1990 se había convertido en un donante relativamente pequeño, pero de rápido crecimiento. La ayuda oficial al desarrollo (AOD) se triplicó con creces, pasando de 1 200 millones de dólares en 2010 —cuando Corea del Sur se incorporó al Comité de Ayuda al Desarrollo de la OCDE— a 3 900 millones de dólares en 2025 (aunque desde entonces se ha reducido), y el Gobierno de se ha comprometido a duplicar el volumen de su AOD para 2030 con respecto a 2019. Aproximadamente una cuarta parte de la AOD de Corea del Sur se ha destinado a la salud, y el país ha sido financiador de la mayoría de las principales organizaciones sanitarias mundiales y miembro de sus consejos de administración (panel), un papel que permite a los actores menos visibles influir en las decisiones globales a través de coaliciones y comités...»

«... Las potencias medias deberían dar prioridad a aquellos ámbitos en los que cuentan con una ventaja comparativa...»

«... En el caso de Corea del Sur, destacan dos puntos fuertes comparativos que le permiten aspirar al liderazgo. En primer lugar, podría actuar como mediadora en acuerdos internacionales sobre cuestiones controvertidas en su calidad de potencia intermedia «creativa y constructiva»... En las negociaciones mundiales sobre salud, los países suelen dividirse en los bandos del Norte Global y el Sur Global, por ejemplo, en lo que respecta a la financiación, la migración de los profesionales sanitarios y la propiedad intelectual de los productos sanitarios. La propia historia de desarrollo de Corea del Sur se basó en un enfoque flexible de la propiedad intelectual, lo que podría reforzar su credibilidad a la hora de tender puentes... .. **Con una producción farmacéutica y una capacidad de investigación y desarrollo en aumento, sus intereses nacionales en materia de propiedad intelectual farmacéutica se sitúan entre el Norte Global y el Sur Global, lo que la coloca en una posición idónea para mediar en la búsqueda de un compromiso sobre la propiedad intelectual y las cuestiones relacionadas con la transferencia de tecnología».**

«En segundo lugar, Corea del Sur debería mantener el énfasis que lleva tiempo poniendo en el desarrollo de capacidades en el ámbito de la cooperación al desarrollo. ... Seguir defendiendo el intercambio de conocimientos y la transferencia de tecnología distinguiría a Corea del Sur de muchos otros países donantes y respondería a las aspiraciones de los países de ingresos bajos y medios (PIBM) de alcanzar una mayor soberanía sanitaria. Este tipo de cooperación también puede estructurarse de manera que sirva a los intereses nacionales y empresariales de Corea del Sur...».

A continuación, Moon et al. ofrecen **tres sugerencias más sobre** «¿Qué se necesita para aprovechar el potencial de las potencias medias para hacer más?...».

### **Informe de políticas de la OCDE: previsiones de la AOD para 2026 y a corto plazo**

[https://www.oecd.org/en/publications/oda-projections-for-2026-and-the-near-term\\_d7c74fa2-en.html](https://www.oecd.org/en/publications/oda-projections-for-2026-and-the-near-term_d7c74fa2-en.html)

«¿Cuáles son las perspectivas de la ayuda oficial al desarrollo (AOD) a corto plazo? La AOD neta se redujo un 23,3 % en 2025 —su mayor caída de la historia—, tras una reducción del 8,5 % en 2024, y se prevé que disminuya otro 6 % en 2026. Esta es **la segunda vez en la historia que la AOD ha descendido durante tres años consecutivos, tras el periodo 1992-1995. Se espera que estos recortes afecten de manera desproporcionada a los países más pobres.** Tras las fuertes caídas registradas en 2025 (datos preliminares), **se prevé que la ayuda bilateral a los países menos adelantados y al África subsahariana disminuya un 9,1 % y un 10,9 %, respectivamente, en 2026.** Asimismo, se espera que la financiación destinada a la salud disminuya, llegando a situarse hasta un 69,0 % por debajo de su máximo alcanzado en 2022...».

- Noticia publicada en [Devox: «La AOD destinada a la salud se enfrentará a los recortes más pronunciados en 2026, según la OCDE»](#)

Entre otras cosas: «... **Se prevé que la AOD destinada a la salud disminuya entre un 29 % y un 46 % entre 2024 y 2026, lo que supone entre 5 000 y 8 000 millones de dólares.** Este margen refleja la incertidumbre sobre la proporción de la ayuda oficial al desarrollo que procederá de Estados Unidos».

«Se prevé que los recortes afecten a algunos de los países más vulnerables del África subsahariana, donde la financiación externa representa una gran proporción del gasto sanitario...»  
«... En cuanto a programas de salud e es concretos, la OCDE prevé un descenso de hasta el 54,1 % en salud reproductiva y de la población, lo que incluye el VIH y el sida; de hasta el 59,6 % en la lucha contra la malaria; y de hasta el 57,2 % en la lucha contra la tuberculosis. También se prevé que la ayuda destinada al abastecimiento de agua y al saneamiento —que son fundamentales para la prevención, la preparación y la respuesta ante pandemias— disminuya en un 22,3 %...»

«Estos recortes no solo obstaculizarán la respuesta programática, sino que también obligarán a tomar decisiones difíciles sobre la reasignación de recursos, lo que podría generar distorsiones y restar prioridad a áreas menos visibles de la salud», como el agua, el saneamiento y la higiene —o WASH— y los sistemas sanitarios, declaró a Devex Kalipso Chalkidou, directora de rendimiento, financiación y prestación de servicios de la [Organización Mundial de la Salud](#). ... «Chalkidou señaló que la OMS —que también se enfrenta a restricciones de financiación— está colaborando con los países para ayudarles a comprender las implicaciones de los recortes; identificar otras fuentes de financiación, como el aumento de los impuestos sobre el tabaco, el alcohol y las bebidas azucaradas; e introducir políticas para proteger a los miembros más pobres de sus poblaciones...».

### Nature Health – Cambios en el tratamiento del VIH financiado por el PEPFAR en 26 países entre 2024 y 2025

R. Godbole et al.; <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00159-1>

«El análisis de los datos del programa PEPFAR correspondientes al ejercicio fiscal 2025 muestra una reducción de más del 10 % (1,97 millones de personas) en el número de personas que reciben tratamiento contra el VIH financiado por el PEPFAR a nivel mundial en comparación con el ejercicio fiscal 2024, con descensos observados en la mayoría de los países analizados».

### The Conversation – ¿Podrá África sobrevivir a la reducción de la ayuda internacional? Sí, pero será necesaria disciplina financiera

H. G. Gebrihet et al.; <https://theconversation.com/can-africa-survive-the-global-aid-squeeze-yes-but-it-will-take-financial-discipline-285423>

«... Creemos que este momento no es solo una crisis que hay que superar. Es una oportunidad para preguntarnos si el desarrollo puede renegociarse en términos más equitativos. Nuestras opiniones se basan en nuestras investigaciones anteriores sobre la confianza, la corrupción y el cumplimiento fiscal; en el trabajo en curso en el marco de los Clústeres de Excelencia en Investigación África-Europa sobre la agencia africana, la financiación del desarrollo y la sostenibilidad —un centro colaborativo que conecta a investigadores, responsables políticos y profesionales—; y en recientes mesas redondas con responsables políticos, académicos, activistas y representantes de la sociedad civil en Etiopía, Malawi, Sudáfrica y Mauricio».

«La cuestión es si África afrontará este momento con prioridades marcadas por los donantes, los acreedores y las agendas políticas externas, o con su propia brújula política. La Agenda 2063, el plan de desarrollo a largo plazo de la Unión Africana, se diseñó para proporcionar esa brújula...».

«Esa disciplina empieza por el dinero. La orientación política de la UA es clara: África debe financiar su propio desarrollo, incluida la Agenda 2063. En la práctica, esto significa que los gobiernos

africanos deben depender menos de la buena voluntad externa **mediante unos ingresos nacionales más justos, un uso más productivo de la deuda y negociaciones más firmes con donantes, acreedores e inversores...».**

### **CGD (blog) – El optimismo en materia de ingresos no sustituirá a la ayuda perdida en el África subsahariana**

B. Clements, S. Gupta et al.; <https://www.cgdev.org/blog/revenue-optimism-wont-replace-lost-aid-sub-saharan-africa>

«... En esta entrada, examinamos las previsiones de ingresos de los equipos nacionales del FMI recogidas en el último *informe Perspectivas de la economía mundial* y sostenemos que los **aumentos de ingresos previstos para el periodo 2025-2030 son ambiciosos para muchos países**. En varios casos, los aumentos previstos en las ratios de ingresos respecto al PIB superan los alcanzados durante períodos recientes de crecimiento económico favorable y son mayores de lo que cabría esperar basándose en la capacidad histórica de los países para generar ingresos. Si estas previsiones no se materializan, los déficits de financiación serán mayores de lo que se reconoce actualmente, lo que aumentará la necesidad de apoyo externo, a menos que los gobiernos apliquen reformas de la política fiscal y de la administración tributaria sustancialmente más enérgicas que las reflejadas en las previsiones existentes...».

### **Reuters - La renegociación del préstamo chino a Kenia despierta un mayor interés por el cambio al yuan, según AidData**

<https://www.reuters.com/world/asia-pacific/kenyas-china-loan-revamp-sparks-wider-interest-yuan-switch-aiddata-says-2026-06-23/>

«Según se informa, Etiopía, Mozambique, Zambia, Pakistán e Indonesia pretenden cambiar la moneda de sus préstamos al yuan; Kenia tomó una medida similar en 2025, y el cambio de condiciones le ahorró a Nairobi 215 millones de dólares al año; Etiopía **podría obtener un alivio significativo de su deuda si consigue condiciones similares, según el informe**; sin embargo, el cambio de moneda no supone un endeudamiento sin riesgo, según el informe».

«La iniciativa de Kenia de convertir los préstamos chinos de dólares a yuanes para reducir los costes de financiación está despertando el interés de al menos otros cinco países africanos y asiáticos, según un estudio de AidData, lo que indica que los prestatarios, agobiados por la deuda, están explorando alternativas a la costosa financiación vinculada al dólar...».

P. D.: «AidData es un grupo de investigación con sede en EE. UU., adscrito al College of William & Mary, que **analiza la financiación del desarrollo a nivel mundial, incluidos los préstamos chinos**».

### **Gavi y el Fondo de la OPEP se alían para reforzar la fabricación regional y local de vacunas, la financiación sanitaria y la seguridad**

<https://www.gavi.org/news/media-room/gavi-and-opep-fund-partner-strengthen-regional-and-local-vaccine-manufacturing>

«El acuerdo de colaboración entre Gavi y el Fondo de la OPEP contribuirá a ampliar la financiación sostenible de la salud en 47 países elegibles. La colaboración respaldará iniciativas destinadas a reforzar los sistemas sanitarios, impulsar la fabricación de vacunas y mejorar las capacidades de prevención, preparación y respuesta ante pandemias (PPPR)».

«Esta colaboración constituye una parte importante del mecanismo «Multiplier» de Gavi para los bancos multilaterales de desarrollo (MDB), que reúne a bancos multilaterales de desarrollo e instituciones financieras de desarrollo con el fin de movilizar mayores recursos financieros para la salud. Para los países, esto supone un mayor acceso a financiación inicial para invertir en inmunización y reforzar los sistemas sanitarios, lo que favorece la transición hacia programas de salud más sostenibles a lo largo del tiempo. ... Gavi y el Fondo de la OPEP tienen un solapamiento significativo, ya que trabajan en 47 países comunes en los que sus esfuerzos pueden complementarse mutuamente...».

**OMS - El HIIP sigue ampliando su presencia mundial con nuevas alianzas con países**

<https://www.who.int/news/item/23-06-2026-hiip-continues-to-broaden-its-global-footprint-with-new-country-partnerships>

«El Comité Directivo de la Plataforma de Inversión en Impacto Sanitario (HIIP) ha aprobado nuevas propuestas de asistencia técnica para Angola y Tayikistán, lo que supone un hito importante en la expansión de la Plataforma por África y Asia. El anuncio se realizó durante la tercera reunión del Comité Directivo de la HIIP, celebrada en Nairobi (Kenia) al margen de la Reunión Regional de la Cumbre Mundial de la Salud, del 27 al 29 de abril de 2026. La reunión congregó a la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Banco Europeo de Inversiones (BEI) y el Banco Islámico de Desarrollo (BID) con el fin de acelerar la inversión en atención primaria de salud (APS) e impulsar los avances hacia la cobertura sanitaria universal (CSU). Con la incorporación de Angola y Tayikistán, el número de países que participan oficialmente en la HIIP asciende a siete, junto con Burundi, Etiopía, Kazajistán, las Maldivas y Zambia...».

P. D.: «La HIIP —una iniciativa conjunta de la OMS, el BEI y el BDI— está diseñada para movilizar y coordinar la financiación destinada a la APS...»

**The Collective (blog) - El auge y la caída de la política «One Health» - Un análisis de poder**

Remco van de Pas; [The Collective](#)

«¿Cómo es el enfoque contemporáneo de “One Health”? ¿Tienen las políticas de “One Health” potencial transformador? Remco van de Pas, miembro de The Collective, presenta las conclusiones de un capítulo publicado recientemente en el volumen colectivo **\*One Health, Ecology, and the Politics of Emerging Infectious Diseases\***».

«Existen tensiones históricas y contemporáneas entre las políticas de “One Health” integrales y globalistas y los enfoques de (bio)seguridad nacionalistas y estatistas. Esta tensión parece ser una constante en la gobernanza del control de las enfermedades infecciosas. En un capítulo reciente de un volumen colectivo sobre “One Health, Ecology, and the Politics of Emerging Infectious Diseases”, he desentrañado los diferentes tipos de dinámicas de poder en las Redes de “One

**Health” (OHN) y su gobernanza.** Esto alimenta un diálogo político sobre por qué algunos marcos y enfoques son dominantes, y por qué otros siguen estando relativamente desatendidos. **El análisis se basa en el marco de Suerie Moon sobre las ocho tipologías de poder expuestas en \*Global Governance of Health\* (2019)...**».

### **CGTN: La lógica sanitaria global de China va más allá de cubrir las carencias**

[https://news.cgtn.com/news/2026-06-25/China-s-global-health-logic-goes-beyond-filling-the-gap-1Og07aEakKs/share\\_amp.html](https://news.cgtn.com/news/2026-06-25/China-s-global-health-logic-goes-beyond-filling-the-gap-1Og07aEakKs/share_amp.html)

«En este artículo, Wu Yanni y Zhou Qing'an, investigadores del Centro de Desarrollo Global y Comunicación Sanitaria de la Universidad de Tsinghua (China), analizan las nuevas estrategias de la participación de China en la asistencia sanitaria mundial en el marco de la iniciativa « ». También sobre el nuevo **Libro Blanco** (véase el número de la IHP de la semana pasada).

Extracto: «... Estos ejemplos sugieren que **la participación de China en la salud mundial no es un conjunto de proyectos aislados, sino más bien un enfoque más holístico que integra infraestructura, transferencia de tecnología, desarrollo de capacidades e intercambio de conocimientos.** Estos esfuerzos reflejan un cambio más amplio en la forma en que se pueden producir los bienes públicos sanitarios globales, de manera que respondan mejor a los contextos locales y presten mayor atención a las prioridades y las voces del Sur Global. Esto concuerda con la visión esbozada en el libro blanco, que **aboga por ampliar la provisión de bienes públicos globales al tiempo que se facilita una mayor participación de los países del Sur Global en la configuración de la gobernanza global.** De hecho, lo que el libro blanco apunta no es simplemente un cambio de guardia».

«Una forma útil de comprender este modelo alternativo de gobernanza sanitaria mundial proviene de un concepto cada vez más debatido en el estudio de los bienes públicos globales: la **tecnología de agregación.** Una investigación reciente de **los académicos chinos Xue Lan y Sun Tianshu aplica este marco a la gobernanza sanitaria mundial, argumentando que el futuro debería avanzar hacia un sistema en el que los países y las instituciones contribuyan de acuerdo con sus capacidades reales, en lugar de depender de una única potencia dominante para proporcionar la mayoría de los bienes públicos sanitarios globales...**»

«**En el modelo convencional de ayuda,** uno o unos pocos donantes principales suelen diseñar los proyectos, asignar los fondos y determinar qué enfermedades o intervenciones reciben prioridad, mientras que los países receptores desempeñan principalmente un papel de ejecución. Las voces de los países del Sur Global se ven, por lo tanto, estructuralmente limitadas por los propios acuerdos de financiación. **Por el contrario, en un modelo de agregación, la definición de la agenda no debería estar determinada únicamente por quién aporta más recursos financieros. En su lugar, debería configurarse en función de las diversas capacidades, experiencias y conocimientos que los distintos países e instituciones aportan.** ... Desde esta perspectiva, el modelo de agregación puede ofrecer una explicación útil de por qué un sistema más distribuido de cooperación sanitaria mundial puede ser más resiliente...».

«... El énfasis del libro blanco en proporcionar más bienes públicos y escuchar más atentamente al Sur Global apunta hacia este cambio subyacente: **una transición hacia un sistema de salud global organizado menos en torno a quién puede firmar el cheque más cuantioso y más en torno a una**

ponderación deliberada de la capacidad, el conocimiento y las necesidades entre los distintos contribuyentes.»

Y un enlace:

- OMS - [De la consulta a la colaboración: la Comisión de la Sociedad Civil de la OMS traza la siguiente fase](#)

«La Comisión de la Sociedad Civil (CSC) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) celebró su tercera Asamblea General Anual (AGA) de forma virtual el 2 de abril de 2026...»

«... En su discurso de apertura, el director general de la OMS, el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, fue tajante: **la sociedad civil no se encuentra al margen de la salud mundial**, sino que está en primera línea, trabajando más cerca de las comunidades, a menudo en las condiciones más difíciles. Enmarcó el momento actual no solo como un reto, sino como una oportunidad decisiva para profundizar en las alianzas y reforzar la resiliencia de los sistemas sanitarios. **El debate posterior reflejó un amplio consenso en que, a medida que los retos —desde las deficiencias en la financiación sanitaria y la fragmentación del sistema hasta la creciente carga que suponen la salud mental y las enfermedades no transmisibles— se vuelven más complejos, la colaboración puntual ya no es suficiente. La sociedad civil debe mantener su papel de defensa de los derechos, al tiempo que se asegura un lugar más estructurado en la toma de decisiones sobre salud mundial, basado en la acción conjunta con la OMS y los Estados Miembros.** La directora general dejó claro lo que eso significa en la práctica: **«Queremos pasar de la consulta a una auténtica colaboración. Queremos una participación que no sea puntual, sino integrada.»...»**

## Justicia fiscal global y reforma (y reforma de la deuda)

### Editorial del BMJ: Medidas para un sistema fiscal mundial más saludable

A. Waris y M. Kavanagh; <https://www.bmj.com/content/393/bmj-2026-343297>

«Un tratado mundial podría garantizar que se recauden los impuestos adeudados para financiar los servicios públicos».

«Los sistemas sanitarios de todo el mundo están en crisis: las listas de espera se alargan, el personal está desbordado y falta preparación ante las pandemias. Con demasiada frecuencia, la explicación que se da es que, sencillamente, no hay suficiente dinero. Esto es incorrecto. **De hecho, la arquitectura fiscal global que debería recaudar impuestos para el gasto público está fallando.** El sistema fiscal global desvía anualmente cientos de miles de millones de dólares de los presupuestos públicos a través del traslado transfronterizo de beneficios empresariales para ocultar riqueza o eliminar o reducir la obligación tributaria, y de una gobernanza que favorece a las naciones y a los individuos ricos. **El abuso fiscal transfronterizo** se produce a través de lagunas legales, mientras que las deficiencias en la aplicación de la ley permiten que prosperen las prácticas ilegales...»

**«... Este tipo de pérdida fiscal para los presupuestos públicos es un determinante importante y descuidado de la salud. Las consecuencias son más graves en el Sur Global. ...»**

**«...Desde 2024 se están llevando a cabo negociaciones para una Convención Marco de las Naciones Unidas sobre Cooperación Fiscal Internacional centrada en reducir la desigualdad y, potencialmente, descolonizar el espacio fiscal internacional. Sin embargo, la convención no requiere ratificación unánime y solo será vinculante para aquellos Estados que la firmen. ... Una convención sólida para la financiación de la salud debería incluir tres disposiciones clave. En primer lugar, una reasignación de los derechos de tributación: en la actualidad, una empresa minera que opera en África puede registrar sus beneficios en una sociedad de cartera situada en un paraíso fiscal europeo, privando así al país de origen de ingresos a pesar de que este asume la totalidad de los costes ambientales y sociales de la extracción. Gravar los beneficios allí donde realmente se desarrolla la actividad económica podría aumentar directamente la capacidad de las naciones del Sur Global para financiar sus sistemas sanitarios. En segundo lugar, transparencia obligatoria: los Estados deberían exigir a las empresas que informen públicamente sobre sus beneficios e impuestos. Esto contribuiría a dismantlar los sistemas opacos que permiten la deslocalización de beneficios y la evasión de riqueza al extranjero, y facilitaría la aplicación de la normativa. En tercer lugar, necesitamos un organismo fiscal intergubernamental permanente, abierto a todos los Estados miembros de la ONU y que no esté bajo el control exclusivo de los gobiernos más poderosos. ...»**

P. D.: **«... La comunidad sanitaria ha estado prácticamente ausente de este debate. Eso debe cambiar. La política fiscal es política sanitaria: los impuestos no recaudados de las empresas y los particulares acaudalados pueden destinar los recursos necesarios a los sistemas sanitarios, al personal sanitario y a iniciativas globales como la preparación ante pandemias. Es evidente que también deben reforzarse la gestión responsable y las medidas contra la corrupción. Los investigadores deberían cuantificar el efecto del abuso fiscal en los sistemas sanitarios. Los ministerios de Sanidad y la Organización Mundial de la Salud deberían participar formalmente en el proceso de negociación. Las asociaciones profesionales y las revistas especializadas, tanto nacionales como internacionales, deberían reclamar un tratado firme y vinculante. Está previsto que la convención se concluya en 2027, por lo que ahora es el momento de contribuir a darle forma. La estructura del sistema fiscal podría determinar nuestra salud en los próximos años».**

**Action Aid: «Seguimos cocinando con una receta fallida»**

<https://actionaid.org/publications/2026/still-cooking-failed-recipe>

**«Un análisis de las recomendaciones del FMI a los países sobre gasto social, servicios públicos, deuda, fiscalidad e igualdad de género».**

**«Un nuevo informe de ActionAid, la Internacional de la Educación y la Alianza por los Impuestos y la Educación, respaldado por 19 socios, ha revelado cómo el enfoque rígido y uniformista del Fondo Monetario Internacional (FMI) respecto al gasto público sigue perjudicando a las personas que viven en la pobreza en todo el mundo. El informe pone de manifiesto una asombrosa doble moral y denuncia la retórica vacía sobre el cambio dentro de la institución. El FMI sigue siendo, en esencia, un ejecutor de la deuda que antepone los intereses de los acreedores ricos a la vida de las personas, los derechos humanos, los servicios públicos y la igualdad de género...».**

**Países seleccionados: Brasil, Ghana, Kenia, Malawi, Nepal, Nigeria, Senegal, Uganda, el Reino Unido, Zambia y Zimbabwe;** se trata de una selección deliberadamente diversa, con países de distintas regiones y niveles de renta.

### **South Centre (Informe sobre política de cooperación fiscal) - No hay que tirar al niño con el agua del baño: cómo hacer que los impuestos sobre el patrimonio funcionen en los países en desarrollo**

A Wanyagathi Maina; <https://www.southcentre.int/tax-cooperation-policy-brief-no-42-23-june-2026/>

«... Este informe de políticas analiza la pertinencia y la viabilidad de los impuestos sobre el patrimonio neto en los países en desarrollo, revisando las experiencias de aplicación en América Latina y África, así como las principales críticas y objeciones, que van desde preocupaciones sobre la eficiencia, retos administrativos y una recaudación limitada hasta la resistencia política. El informe sostiene que estos retos pueden superarse mediante un impuesto sobre el patrimonio bien diseñado, respaldado por la cooperación internacional y reformas nacionales destinadas a mejorar la capacidad y la transparencia. Aboga por que se realicen más investigaciones desde la perspectiva de los países en desarrollo sobre la eficacia de dichos impuestos e insta a los gobiernos a aplicar impuestos sobre el patrimonio cuidadosamente diseñados y alineados con las prioridades nacionales, con el fin de apoyar una movilización de ingresos progresiva y sostenible».

### **Reuters - El Club de París afirma que es necesario reformar el marco de reestructuración de la deuda para los países más pobres**

[Reuters](#);

«El Club de París afirmó que las reformas deberían hacer que el Marco Común fuera más rápido y eficiente; el informe señala que el 52 % de los países de bajos ingresos se encuentran en riesgo bajo o moderado de sobreendeudamiento. Etiopía se enfrenta a un conflicto entre los tenedores de bonos y los acreedores oficiales por su bono impagado de 1 000 millones de dólares».

«Se necesitan reformas en una iniciativa fundamental de reestructuración de la deuda soberana para países de bajos ingresos, conocida como el Marco Común, a fin de hacerla más rápida y eficiente, afirmó el miércoles el Club de París de países acreedores en su informe anual de 2025. El grupo publicó el informe, un compendio de opiniones de funcionarios, al inicio de una reunión anual en París que reúne a acreedores, países deudores e inversores para debatir cuestiones relacionadas con la deuda soberana...».

## **Cobertura Sanitaria Universal y Atención Primaria de Salud**

### **Comentario de The Lancet: La reforma sanitaria de Indonesia: del mandato pandémico a los seis pilares de la transformación**

B G Sadikin; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01090-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01090-1/fulltext)

**Por el ministro de Sanidad de Indonesia.** «... Cuando fui nombrado ministro de Sanidad en pleno apogeo de la pandemia de COVID-19, en diciembre de 2020, **mi mandato era doble: gestionar la crisis inmediata y llevar a cabo la reforma sanitaria más ambiciosa de la historia de Indonesia...**». Lea en qué consistía esta última.

P. D.: Sadikin es considerado uno de **los principales candidatos en la carrera por la dirección general de la OMS.**

## **Trump 2.0 y la estrategia sanitaria global de EE. UU./acuerdos sanitarios bilaterales**

### **Semafor - La Administración Trump pondrá fin a la financiación del PEPFAR para Sudáfrica**

[Semafor](#):

**«La administración del presidente de EE. UU., Donald Trump, tiene previsto poner fin de forma permanente a la financiación del Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del Sida (PEPFAR) en Sudáfrica, según un funcionario del Departamento de Estado y dos asesores del Congreso informados sobre la decisión.** «Estados Unidos ha decidido iniciar una reducción gradual de los programas del PEPFAR en Sudáfrica tras el fracaso de este país a la hora de lograr avances demostrables en las peticiones políticas formuladas por la administración», declaró el funcionario del Departamento de Estado a Semafor. Los asistentes afirmaron que **funcionarios del Departamento de Estado confirmaron esta semana que la administración tiene como objetivo cerrar el PEPFAR, la iniciativa global de EE. UU. para luchar contra el VIH/sida, en Sudáfrica a principios del próximo año.** «

- Véase también [Semafor](#):

**«Hay argumentos a favor de la transición.** Tras dos décadas de apoyo externo, es razonable avanzar hacia la apropiación nacional y la financiación sostenible, algo que, según Washington, pretende hacer en toda África...».

**«... Esto no quiere decir que el intento de Washington de obligar a Pretoria a vaciar de contenido las leyes nacidas del acuerdo constitucional sudafricano no supere los límites.** El PEPFAR hizo más que comprar pastillas: financió toda la estructura administrativa y comunitaria. Las estimaciones que ya circulan dentro del Gobierno apuntan a un enorme agujero presupuestario y a proyecciones que podrían traducir los recortes de financiación en nuevas infecciones y muertes. Los funcionarios y un responsable de programas comunitarios rurales con el que hablé este fin de semana describieron **su enfado y su sensación de traición, sintiéndose tomados por sorpresa por una decisión que vincula la ayuda vital a exigencias sobre las leyes de transformación posteriores al apartheid. Presionar a Sudáfrica para que desmantele estas medidas como precio del tratamiento es indefendible, socava la soberanía y dificulta la cooperación en materia de salud...**».

- Y, de nuevo, según Semafor:

«Sudáfrica apuesta por la autosuficiencia para financiar su sector sanitario, según declaró su ministro de Sanidad en una reunión de la ONU, en la que afirmó que la cancelación por parte de Washington de un programa multimillonario contra el VIH/sida había sido una “llamada de atención”». Las declaraciones de Aaron Motsoaledi en Nueva York se produjeron días después de que Semafor informara por primera vez de que la Administración Trump iba a retirar la financiación del PEPFAR al país, que había destinado 8 000 millones de dólares al tratamiento del mayor número de casos de VIH/sida del mundo a lo largo de dos décadas».

«La suspensión del PEPFAR supone un quebradero de cabeza fiscal para Sudáfrica: Pretoria ha destinado una partida provisional de 750 millones de rands (45 millones de dólares) para mantener abiertas las clínicas, garantizar el tratamiento del VIH/sida y reactivar los ensayos clínicos, lo que supone menos del 10 % de lo que Washington solía inyectar anualmente en el sistema.

## Reuters - El director de ONUSIDA insta a EE. UU. a reconsiderar el recorte de fondos a Sudáfrica

### Reuters;

«La directora de ONUSIDA declaró el lunes que le entristecía la intención de EE. UU. de retirar la financiación destinada al VIH/sida en Sudáfrica e instó a Washington a reconsiderar su decisión, advirtiendo de que esta medida podría costar vidas en el país con el mayor número de personas infectadas por el virus...».

Byanyima aboga, en cambio, por una transición planificada.

## Devex - Un alto funcionario estadounidense defiende los polémicos acuerdos sanitarios globales

<https://www.devex.com/news/top-us-official-defends-controversial-global-health-deals-112761>

«Jeff Graham, alto funcionario del Departamento de Estado, abordó las numerosas polémicas en torno a los memorandos de entendimiento, desde las preocupaciones sobre el acceso a los datos sanitarios hasta las acusaciones de que Washington está vinculando los acuerdos al acceso a minerales críticos».

«El Departamento de Estado de EE. UU. ha firmado hasta la fecha 32 memorandos de entendimiento bilaterales sobre salud global, pero no los ha hecho públicos, lo que ha avivado las críticas y las especulaciones sobre su carácter transaccional. Sin embargo, un alto funcionario que participó en la negociación de los acuerdos insiste en que no hay nada turbio en ellos. En una inusual intervención pública sobre los memorandos de entendimiento por parte de un alto funcionario estadounidense, Jeff Graham, alto funcionario de la Oficina de Seguridad Sanitaria Global y Diplomacia del Departamento de Estado y coordinador global interino para el sida, abordó las numerosas críticas y controversias que rodean a los acuerdos, desde las preocupaciones sobre el acceso de EE. UU. a los datos sanitarios hasta las acusaciones de que Washington está vinculando los acuerdos al acceso a minerales críticos en países como Zambia...».

«Si tuvieras todos los memorandos de entendimiento delante y buscaras la expresión “minerales críticos”, no encontrarías esas palabras. No aparece en ningún memorando de entendimiento, y

no hay ninguna petición explícita al respecto en ninguna parte», afirmó durante la Conferencia Anual SID-US 2026 celebrada el jueves en Washington, D.C. **Esa fue una de las muchas reflexiones interesantes que Graham —quien también es coordinador interino de EE. UU. para el sida— reveló sobre los acuerdos sanitarios** que han generado expectación, frustración y, quizás sobre todo, preguntas, dado lo celosamente guardado que se ha mantenido su contenido».

«...Pero **Graham rechazó las críticas de que los memorandos de entendimiento hayan sido demasiado secretos, explicando que los países pueden hacer públicos sus memorandos cuando lo deseen, y que EE. UU. aún no lo ha hecho porque “no es estratégicamente conveniente”** revelar detalles de los acuerdos mientras otros aún se están negociando...».

«También **defendió las exigencias de EE. UU. de que los países socios compartan datos sanitarios, señalando que Washington no solicita más información de la que ya ha obtenido a través de programas de ayuda anteriores y, en algunos casos, menos de la que se recopiló en el marco del PEPFAR**».

«Además, **elogió las cláusulas de los acuerdos bilaterales de salud que obligan a los países a aportar una determinada parte de los fondos para recibir la mayor parte de la financiación estadounidense, calificándolas de promesa largamente esperada.**

«Lo digo sin reparos: esto **fomenta mejores decisiones y un mejor comportamiento** por parte de **los gobiernos, al hacer que se comprometan personalmente**», afirmó...». ««Si los gobiernos no se comprometen personalmente, ¿van a estar motivados para llegar a ser autosuficientes alguna vez?», añadió, argumentando que EE. UU. no puede financiar programas sanitarios para siempre...».

- Véase también [Devex Check-up](#):

«**Graham también reveló otras prioridades de la agencia...** Afirmó que la agencia cuenta **con una partida presupuestaria específica para innovaciones revolucionarias**, como el medicamento para la prevención del VIH lenacapavir. **También disponen de fondos para las enfermedades tropicales desatendidas y la nutrición.** «**No incluimos en los memorandos de entendimiento la nutrición ni las enfermedades tropicales desatendidas...** en parte porque no acabábamos de tener claro cómo queríamos utilizar esos fondos. **Así que los reservamos**, y ahora contamos con estrategias que están a punto de ser aprobadas sobre cómo destinaremos los fondos a esos ámbitos», afirmó.

«Además, **la oficina está replanteándose su enfoque respecto a la financiación de la salud mundial. En lugar de repartir los recursos entre múltiples enfermedades en múltiples países,** Graham señaló que una de las ideas es **concentrar la financiación en una o dos enfermedades en áreas geográficas específicas. También disponen de fondos de transición adicionales y de incentivos para los países que superen sus objetivos** establecidos en los memorandos de entendimiento».

«Dicho esto, **no disponen de presupuesto para todo.** Graham señaló que la **Oficina de Seguridad Sanitaria Global y Diplomacia tiene una estructura diferente a la de USAID y que «se dedica casi exclusivamente a las enfermedades infecciosas y a los brotes y epidemias graves».** «**Actualmente no nos ocupamos de las enfermedades no transmisibles ni de algunas otras cuestiones que quizá se hayan abordado en el pasado**», afirmó, señalando que todo lo que hacen se ajusta a la estrategia de salud global «America First» (Estados Unidos primero). ...»

## ProPublica - «Una enorme concentración de poder»: Trump desafía al Congreso en materia de ayuda exterior

[https://www.propublica.org/article/trump-defying-congress-foreign-aid-usaid-vought-rubio-constitutional-crisis?utm\\_source=bluesky&utm\\_medium=social&utm\\_campaign=propublica-bsky](https://www.propublica.org/article/trump-defying-congress-foreign-aid-usaid-vought-rubio-constitutional-crisis?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=propublica-bsky)

«Una crisis constitucional: el Congreso dio órdenes a los funcionarios de Trump sobre el gasto en ayuda exterior, pero estos se han negado en gran medida a cumplir muchas de ellas, lo que probablemente constituya una violación de la ley, según los expertos».

«Gasto retrasado: Los funcionarios apenas han hecho esfuerzos por gastar los fondos de ayuda que el Congreso destinó a fines específicos, como la nutrición, y han reducido la financiación para el VIH y otras enfermedades.

**Fondos bloqueados:** La Oficina de Gestión y Presupuesto de Russell Vought ha calificado parte de los fondos de ayuda como «sin asignar» para controlar cómo se pueden gastar».

- Véase también [el análisis de Devex](#):

«... Pero la pregunta del mil millones de dólares es: **¿qué ocurre con todo lo demás?** Esto incluye los **fondos asignados por el Congreso a organizaciones y programas**, como Gavi, la Alianza para las Vacunas, el Fondo Mundial y la planificación familiar. **ProPublica informa** de que un análisis reciente reveló que, de los 9 mil millones de dólares que el Congreso pidió a la Administración Trump que destinara a la salud mundial en 2025, solo se han comprometido 190 millones de dólares hasta marzo de 2026. Sin embargo, el Departamento de Estado no está de acuerdo y afirma que, hasta la fecha, ha aprobado y ejecutado más de 7,5 mil millones de dólares».

## Public Citizen - Acuerdos de salud mundial de la Administración Trump: seguimiento de las negociaciones

<https://www.citizen.org/article/health-mou-negotiation-tracker/>

(17 de junio) (véase también la noticia de la IHP de la semana pasada)

«El “Seguimiento de las negociaciones” de Public Citizen es un documento en constante actualización que analiza los memorandos de entendimiento (MoU) disponibles. ... El seguimiento identifica aquellas áreas en las que se han modificado los términos del modelo estándar en el acuerdo con un país concreto. Está diseñado para apoyar la defensa y la acción a nivel nacional en favor de acuerdos más equitativos, identificando las áreas en las que los países parecen haber podido negociar cambios menos estrictos o extractivos y/o más adaptados a los contextos nacionales. Es posible que se puedan renegociar los memorandos de entendimiento y actualizar los enfoques durante las fases de planificación de la implementación. El «Seguimiento de negociaciones» también está diseñado para identificar las consecuencias potencialmente adversas del enfoque estadounidense para implementar la Estrategia de Salud Global «America First»...»

«... No se exige a los países que cumplan las mismas normas ni reciben beneficios comparables;

**La variabilidad en los indicadores de procesos y resultados complica la armonización regional y la evaluación de la eficacia y el impacto de la Estrategia de Salud Global «America First»;**

**Los términos y definiciones de la colaboración en materia de seguridad sanitaria mundial difieren de un país a otro, lo que puede socavar una respuesta coherente a las enfermedades a nivel regional y mundial; y**

**«Las diferencias entre los memorandos de entendimiento ponen de manifiesto que los países tienen la oportunidad de negociar mejores condiciones, beneficios adicionales o indicadores revisados».**

**«... Se desprenden dos conclusiones generales. En primer lugar, al estructurar estos acuerdos como pactos bilaterales opacos, los artífices de la AFGHS no solo están dejando pasar una oportunidad para la armonización, la estandarización y el aprendizaje compartido, sino que la están limitando activamente.** La publicación inmediata de todos los memorandos de entendimiento, junto con los datos asociados y los acuerdos de intercambio de muestras, es esencial para garantizar la transparencia, la comparación entre países y la identificación de las mejores prácticas que podrían reforzar tanto los resultados nacionales como el rendimiento global de las inversiones en salud mundial.

**En segundo lugar, los acuerdos demuestran que los países sí tienen cierto grado de autonomía en este proceso.** Algunos gobiernos han conseguido condiciones más favorables o flexibles, mientras que otros han adoptado condiciones más estrictas. En algunos casos se introdujeron disposiciones clave —como ámbitos de inversión más allá de los memorandos de entendimiento, la fabricación nacional y la adquisición de productos fabricados localmente—, mientras que en otros se omitieron. ...»

### **TGH - Por qué deben continuar las negociaciones sobre ayuda exterior entre EE. UU. y Zambia**

W. Moss; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/why-u-s-zambia-foreign-aid-negotiations-should-continue>

**«William Moss, director del Centro Internacional de Acceso a las Vacunas, explica por qué Zambia necesita financiación para mantener los avances en los programas contra la malaria, el VIH y la vacunación».**

**«... la retirada del apoyo a programas fundamentales debería ser gradual y planificada; un memorando de entendimiento satisfactorio serviría de guía para ese proceso...».**

# Copa del Mundo de fútbol

## Carta a The Lancet: El «anuncio bonito»: promoción del alcohol en el Mundial masculino de 2026

J. J. Villalba e I. Torres; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01255-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01255-9/fulltext)

«En plena Copa del Mundo de fútbol masculino de 2026, ha resurgido la paradoja de utilizar el deporte más popular del mundo para normalizar y promover el consumo de alcohol. Aunque es comprensible que una organización como la Federación Internacional de Fútbol Asociación (FIFA) intente maximizar sus beneficios a través de patrocinios de gigantes cerveceros, como AB InBev (Lovaina, Bélgica), resulta sorprendente la disposición de los países anfitriones a apoyar el consumo de alcohol. La presencia omnipresente de marcas de alcohol en productos promocionales, en los estadios, en las retransmisiones televisivas y en las redes sociales convierte al fútbol en una plataforma de marketing muy eficaz, ya que reúne sistemáticamente a miles de millones de aficionados en todo el mundo y ayuda a eludir los controles publicitarios...»

PD: «... Con un poco de ayuda de la OMS, la FIFA incluso se beneficia de una dosis de “lavado social” con la campaña Be Active, que se emite junto con la publicidad de alcohol durante las pausas para hidratarse, que parecen haberse introducido precisamente con ese fin...».

## Más información sobre las enfermedades no transmisibles y los determinantes comerciales de la salud

Informe del director general de la OMS sobre el Grupo de Trabajo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Prevención y el Control de las ENT, presentado ante el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas.

<https://docs.un.org/en/E/2026/66>

«El informe sirve para destacar los logros del Equipo de Trabajo con respecto a las cuatro prioridades de su estrategia para 2022-2025:

- (a) apoyar a los países en la puesta en marcha de #medidas **multisectoriales** para alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles ;
- (b) movilizar **#recursos** para apoyar el desarrollo de respuestas nacionales destinadas a alcanzar las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionadas con las enfermedades no transmisibles;
- (c) armonizar las medidas y forjar **#alianzas**; y
- (d) servir de ejemplo de la reforma de las Naciones Unidas.

El informe se elaboró tras la adopción de la declaración política de la cuarta reunión de alto nivel de la Asamblea General sobre la prevención y el control de las #enfermedades no transmisibles (NCD) y la promoción de la #saludmental y el bienestar».

## Editorial de The Lancet: El cáncer en adultos jóvenes: ¿saliendo de las sombras?

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01279-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01279-1/fulltext)

Editorial de The Lancet de esta semana.

«Aunque el cáncer sigue siendo en gran medida una enfermedad de personas mayores, **parece estar produciéndose un sorprendente aumento de los cánceres de aparición precoz. Se trata de una tendencia que debería llamar la atención de las comunidades sanitarias de todo el mundo...**».

El editorial concluye: «... **La cuestión del cáncer en adultos jóvenes está suscitando interés político. Además de la iniciativa del Senado de EE. UU., los líderes del G7 emitieron un comunicado el 17 de junio en el que identificaban el cáncer en adolescentes y adultos jóvenes como una prioridad en la atención oncológica mundial.** Ahora es necesario un esfuerzo multidisciplinar concertado, tanto en la investigación como en los sistemas sanitarios, para comprender mejor el cáncer en adultos jóvenes y satisfacer las necesidades específicas de las personas afectadas».

## Habib Benzian – Tus dientes saben en qué tipo de sistema sanitario vives

[En Substack;](#)

«**La cobertura dental y los límites de la solidaridad**».

«**La salud bucodental no es marginal porque sea trivial. Es marginal porque se sitúa en la línea divisoria entre dos ideas contrapuestas de la asistencia sanitaria: una arraigada en la responsabilidad colectiva, la otra en la capacidad de pago**».

Con una lección de historia sobre **los sistemas sanitarios bismarckianos**.

## SRHR

### HPW - La Carta Africana de los Derechos de la Mujer se enfrenta al desafío de los conservadores

<https://healthpolicy-watch.news/african-womens-rights-charter-faces-challenge-from-conservatives/>

«**Expertos en derechos humanos y en derecho han instado a los gobiernos africanos a no aceptar un borrador de carta que están elaborando los conservadores y que socavaría los derechos de las mujeres y las niñas**». (véase el reciente seminario web)

«... Ahora, uno de **los pocos tratados continentales que protege los derechos de las mujeres y promueve la igualdad de género** —conocido como el **Protocolo de Maputo**— se ve amenazado por una alianza conservadora con raíces en la derecha cristiana de Estados Unidos. Esta alianza ha elaborado un tratado rival —el borrador de la Carta Africana sobre la Soberanía y los Valores Familiares— que quiere que la Unión Africana adopte en su lugar».

Cita: «La Dra. Tlaleng Mofokeng, relatora especial saliente de las Naciones Unidas (ONU) sobre el derecho humano a la salud, describió el borrador de la carta como “otro ataque más contra los derechos y la justicia en materia de salud sexual y reproductiva, así como contra la autonomía corporal y los derechos humanos en general”. Se trata del primer «intento patriarcal a escala continental de socavar los derechos humanos», afirmó, y añadió que el Protocolo de Maputo «ha desempeñado un papel decisivo en la promoción de la igualdad de género, así como en la protección de los derechos reproductivos y sanitarios de las mujeres y las niñas en África...».

## The Guardian - A las comadronas, en primera línea de la crisis de mortalidad materna, se les deniega el visado para asistir a una cumbre clave

<https://www.theguardian.com/global-development/2026/jun/19/midwives-africa-asia-mother-baby-childbirth-deaths-crisis-denied-visas-summit-portugal>

«Indignación porque se ha impedido a expertos de países africanos y asiáticos —donde la mortalidad es más elevada— asistir a la conferencia sobre prevención celebrada en Portugal».

«Las denegaciones de visados han puesto en peligro los avances en materia de salud materno-infantil después de que se impidiera a expertos de países en dificultades participar en las conversaciones, según han señalado líderes mundiales del colectivo de matronas. Políticos, donantes y agencias de la ONU se reunieron esta semana en el congreso de la Confederación Internacional de Matronas (ICM) en Lisboa, Portugal, una conferencia clave para debatir los millones de muertes evitables de madres y bebés que se producen cada año. Sin embargo, la denegación de visados en el último momento supuso la exclusión de destacadas matronas de África y Asia, donde se producen la mayoría de las muertes. Se presentaron peticiones urgentes para que se admitieran a delegadas de países como Nigeria, Ghana, Ruanda, Burundi, Uganda, Túnez, Etiopía, Sierra Leona, Bangladés, India e Indonesia...»

## Salud infantil

### La OMS insta a ampliar el cribado neonatal para mejorar la detección precoz y la atención de los defectos congénitos

<https://www.who.int/news/item/23-06-2026-who-urges-scale-up-of-newborn-screening-to-improve-early-detection-and-care-of-birth-defects>

«La Organización Mundial de la Salud (OMS) insta hoy a los países a ampliar el cribado neonatal de anomalías congénitas, destacando cómo la detección y el tratamiento tempranos pueden salvar vidas y reducir la discapacidad permanente de millones de niños».

«Un nuevo informe de la OMS, titulado “Fortalecimiento de la capacidad para el cribado neonatal, el diagnóstico y el tratamiento de los defectos congénitos”, identifica el cribado neonatal como una oportunidad importante para acelerar los avances en la supervivencia infantil. Muchas afecciones pueden tratarse con éxito si se detectan pronto tras el nacimiento. Entre ellas se incluyen el hipotiroidismo congénito, la anemia falciforme, la discapacidad auditiva y algunos trastornos metabólicos. Sin embargo, a millones de niños todavía se les diagnostica demasiado tarde o nunca reciben tratamiento alguno.

Se calcula que, en todo el mundo, cada año nacen unos 8 millones de bebés con malformaciones congénitas, y estas representan actualmente casi el 8 % de todas las muertes entre los niños menores de cinco años. Se estima que el 90 % de los niños que nacen con malformaciones congénitas graves viven en países de ingresos bajos y medios, donde el acceso a las pruebas de detección, el diagnóstico y el tratamiento sigue siendo limitado...»

- Noticia publicada en [HPW – La OMS insta a una ampliación drástica de las pruebas de cribado neonatal para detectar malformaciones congénitas](#)

## Lancet Public Health (Editorial) – Proteger la infancia: una prioridad apremiante

[https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(26\)00127-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(26)00127-1/fulltext)

Editorial del nuevo número de julio.

«Todos los niños merecen crecer en entornos seguros, estables y acogedores. Sin embargo, millones de ellos en todo el mundo se enfrentan a adversidades, y sus primeros años están marcados por el estrés, el trauma o el maltrato. Las denominadas **experiencias adversas en la infancia (ACE, por sus siglas en inglés)** incluyen el abuso sexual, físico o emocional, el abandono físico o emocional, y la separación o el divorcio de los padres. ...»

... La carga que suponen las ACE es considerable. En este número de *\*The Lancet Public Health\**, **Sheri Madigan y sus colegas** presentan la primera revisión sistemática y metaanálisis que agrupa las estimaciones de prevalencia de diez ACE fundamentales... Las ACE más comunes fueron el maltrato emocional y el divorcio o la separación de los padres, y aproximadamente uno de cada cuatro adultos declaró haber sufrido estas ACE. Aproximadamente uno de cada cinco adultos declaró haber sufrido negligencia emocional, abuso físico o haber convivido con un miembro del hogar que padecía un problema de abuso de sustancias o de salud mental. Uno de cada siete declaró haber sido testigo de violencia de pareja, uno de cada nueve declaró haber sufrido negligencia física, uno de cada diez declaró haber sufrido abuso sexual y uno de cada doce declaró que un miembro de su hogar había estado en prisión. **Estos resultados exhaustivos proporcionan a los responsables políticos pruebas sólidas para destinar más recursos a abordar las ACE. ...»**

## Salud planetaria/Clima y salud

### Carbon Brief - Negociaciones climáticas de Bonn: resultados clave de la conferencia climática de la ONU de junio de 2026

<https://www.carbonbrief.org/bonn-climate-talks-key-outcomes-from-the-june-2026-un-climate-conference/>

Para obtener una visión general detallada de los resultados clave.

«Dos semanas de tensas negociaciones climáticas de la ONU en Bonn, Alemania, han dado pocos resultados tangibles, ya que los diplomáticos se enfrentaron a un «estancamiento». Los

negociadores **no lograron alcanzar un acuerdo** en numerosos ámbitos, como **el aumento de los recortes globales de emisiones y la financiación para la adaptación al cambio climático**. En la sesión plenaria de clausura, muchos diplomáticos lamentaron **el debilitamiento de la confianza en el proceso climático de la ONU, que lucha por encontrar su lugar en un nuevo panorama geopolítico. ...»**

«**Como siempre, la financiación climática fue una de las mayores fuentes de tensión entre los países desarrollados y en desarrollo**, lo que influyó en el debate sobre la adaptación y el comercio en las negociaciones de Bonn...».

### **Alianza Global por el Clima y la Salud - Reunión sobre el clima de Bonn: la comunidad sanitaria denuncia a los países desarrollados por bloquear la financiación climática**

[https://climateandhealthalliance.org/press-releases/bonn-health\\_community-calls-out-developed-countries-for-blocking-climate-finance/](https://climateandhealthalliance.org/press-releases/bonn-health_community-calls-out-developed-countries-for-blocking-climate-finance/)

«**Los países desarrollados parecen incapaces de recordar los compromisos climáticos de triplicar la financiación para la adaptación que asumieron hace apenas siete meses».**

«**Al concluir en Bonn la reunión anual de la CMNUCC sobre el clima (SB 64, del 8 al 18 de junio), la Alianza Global por el Clima y la Salud instó a los gobiernos de los países desarrollados a que dejen de bloquear las negociaciones sobre el Objetivo Global de Adaptación y tripliquen la financiación para la adaptación en aras de la salud y la vida de las personas en todo el mundo...».**

### **Noticias de la ONU - Crisis climática: el secretario general de la ONU presenta un plan de soluciones para la transición hacia las energías limpias**

<https://news.un.org/en/story/2026/06/1167785>

Mientras una mortífera ola de calor seguía azotando Europa este martes, **el secretario general de la ONU, António Guterres, lanzó un apasionado llamamiento a favor de una acción global más ambiciosa frente al cambio climático provocado por los combustibles fósiles**, con el fin de evitar daños irreversibles. En **un importante discurso inaugural pronunciado en la Semana de Acción Climática de Londres**, el secretario general de la ONU instó a las empresas de inteligencia artificial a **«ser transparentes»** sobre el impacto medioambiental total de los centros de datos en términos de su huella de carbono, hídrica y territorial.

Con un **plan de siete puntos para la independencia energética**.

### **PIK: un nuevo informe de la ONU destaca el reto de gobernanza que plantean los puntos de inflexión del sistema terrestre**

<https://www.pik-potsdam.de/en/news/latest-news/new-un-brief-highlights-governance-challenge-of-earth-system-tipping-points>

«Un nuevo informe científico del Consejo Asesor Científico del Secretario General de la ONU destaca los puntos de inflexión del sistema terrestre como un desafío único para la gobernanza global. El informe, elaborado en colaboración con el Instituto de Potsdam para la Investigación del Impacto Climático (PIK), sostiene que **los riesgos de superar los puntos de inflexión exigen la toma de decisiones en un contexto de profunda incertidumbre, con horizontes temporales a largo plazo y cambios potencialmente difíciles de revertir**».

### **Carbon Brief - Expertos: Por qué la eliminación de carbono necesita una «ampliación a gran escala» para limitar el calentamiento a 1,5 °C**

<https://www.carbonbrief.org/experts-why-carbon-removal-needs-a-major-scale-up-to-return-warming-to-1-5c/>

«La semana pasada, más de 260 investigadores se reunieron en Milán para debatir las oportunidades, los retos y los riesgos que conlleva ampliar la «eliminación de dióxido de carbono» (CDR) para ayudar a frenar el cambio climático. La conferencia —celebrada en el campus de la Politecnico di Milano— es **la cuarta de una serie**, cuyas ediciones anteriores tuvieron lugar en Oxford (Reino Unido) en 2024, y en Gotemburgo (Suecia) en 2018 y 2022.»

«Una amplia gama de académicos —desde expertos en bosques, océanos y suelos hasta científicos sociales y políticos— **debatíó sobre los beneficios colaterales y las compensaciones que conlleva la captura de CO<sub>2</sub> de la atmósfera a gran escala, así como sobre las formas en que las políticas podrían impulsar la implantación de la CDR**».

Carbon Brief resume los puntos clave tratados en la conferencia.

- PD: tuit relacionado del PIK: «**La eliminación de carbono cobrará cada vez más importancia a medida que el mundo corre el riesgo de superar el umbral de 1,5 °C, afirma Sabine Fuss, del PIK, en @carbonbrief.org. Sin embargo, el cambio climático puede hacer que algunos enfoques, especialmente los relacionados con los bosques, sean menos resilientes ante el aumento de las temperaturas y el incremento de las perturbaciones**».

### **Reunión estratégica de alto nivel de la Alianza para la Acción Transformadora sobre el Clima y la Salud (ATACH) (25 de junio)**

<https://www.who.int/news-room/events/detail/2026/06/25/default-calendar/atach-high-level-strategic-meeting>

Organizada bajo los auspicios del **Grupo de Trabajo sobre Salud del G7**, en el marco de la Presidencia francesa del G7 y de la OMS, la **Reunión Estratégica de Alto Nivel de la ATACH** tuvo lugar en París el 25 de junio.

«**La Alianza para la Acción Transformadora sobre el Cambio Climático y la Salud (ATACH), liderada por la OMS, reúne a más de 100 países y más de 100 socios que dan prioridad a una mayor acción en materia de cambio climático y salud a nivel nacional. El 25 de junio se celebró en París una reunión estratégica de alto nivel de la Alianza, bajo los auspicios del Ministerio de Sanidad de Francia, con el fin de renovar el compromiso del sector sanitario con unos sistemas de salud sostenibles, con bajas emisiones de carbono y resilientes al clima ante la crisis climática mundial...**».

[Estén atentos](#) a un artículo con los resultados de la reunión.

## **The Elders: un Consejo Planetario de la ONU podría ayudar a abordar la crisis climática y medioambiental mundial**

<https://theelders.org/news/un-planetary-council-could-help-tackle-global-climate-and-nature-crisis>

«Un Consejo Planetario de la ONU podría ayudar a impulsar una acción global más eficaz frente al cambio climático y otras crisis medioambientales. El sistema actual funciona de forma fragmentada. Necesitamos una acción coordinada más urgente y e . El enfoque debería centrarse en poner en práctica las decisiones existentes y hacer un seguimiento de los avances. Esto es esencial si queremos proteger nuestro planeta compartido de un daño irreparable...».

«El presidente Lula de Brasil propuso por primera vez la creación de un Consejo Climático de la ONU en 2024. Aplaudimos su ambición, sobre todo teniendo en cuenta el entorno geopolítico complejo y polarizado en el que opera actualmente el multilateralismo. Un Consejo Planetario de la ONU abarcaría no solo la crisis climática, sino también toda la gama de crisis medioambientales globales, desde la pérdida de la naturaleza y la fauna silvestre hasta la degradación del suelo, la desertificación y la contaminación. Estas crisis están profundamente interrelacionadas y deben abordarse de forma conjunta...»

«... Los mecanismos de coordinación existentes, como el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, tienen un papel importante que desempeñar. Sin embargo, no han demostrado ser capaces de impulsar el progreso más amplio que se necesita... Un Consejo Planetario podría cubrir esa laguna, con el objetivo de coordinar a todos los actores en torno a las prioridades medioambientales urgentes. Trabajaría para armonizar los esfuerzos de las convenciones existentes con el fin de garantizar que se refuercen entre sí, en lugar de competir entre ellas. Esto maximizaría nuestro impacto colectivo a la hora de salvaguardar el planeta. Un Consejo Planetario de las Naciones Unidas situaría además la emergencia climática y medioambiental en el centro del sistema de las Naciones Unidas, dotándola del peso político y la visibilidad que necesita. Dicho Consejo podría crearse mediante una resolución de la Asamblea General de las Naciones Unidas, del mismo modo que se creó el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas como órgano subsidiario en 2006...»

## **El futuro de la Tierra: trazando un rumbo transformador hacia un futuro seguro y justo: la contribución de la Comisión de la Tierra**

J. Rockström et al.; <https://agupubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1029/2025EF006976>

«... la Comisión de la Tierra ha desarrollado un marco basado en la ciencia que integra los límites biofísicos con consideraciones de justicia, con el objetivo de garantizar el bienestar humano para todos. La primera evaluación de la Comisión de la Tierra reveló que ya se han traspasado múltiples límites seguros y justos del sistema terrestre, lo que amenaza la resiliencia del planeta y el bienestar de miles de millones de personas. Este artículo esboza la visión y la estrategia científica para la segunda fase de la Comisión de la Tierra (2024-2027), que se centra en desarrollar este marco y traducirlo en presupuestos viables, así como en explorar vías de transformación hacia un futuro seguro y justo. Entre los componentes clave se incluyen la ampliación de la evaluación de los límites seguros y justos a procesos del sistema terrestre actualmente infravalorados (por

ejemplo, entidades novedosas y cambios oceánicos), la integración más profunda de la justicia en el marco, la modelización de las interacciones entre los límites y los puntos de inflexión, y el desarrollo de enfoques prácticos para la traslación y la transformación a diferentes escalas. Se presta especial atención a las desigualdades estructurales y a las dinámicas de poder que determinan tanto la degradación medioambiental como nuestra capacidad de actuar. ...»

## **Telegraph – Uganda introduce controles para los coches contaminantes que matan a más personas que el VIH**

<https://www.telegraph.co.uk/global-health/science-and-disease/uganda-emissions-pollution-air-hiv-cancer-bronchitis/>

«La contaminación atmosférica de fondo en la capital, Kampala, supera hasta 12 veces los límites de la OMS».

«Uganda está llevando a cabo sus primeras inspecciones obligatorias de emisiones en vehículos tras revelarse que mueren más personas por la contaminación atmosférica que por el VIH en la capital, Kampala. Los elevados niveles de contaminación atmosférica en la ciudad de , donde muchos vehículos tienen más de 25 años, son responsables de aproximadamente una de cada cinco muertes de adultos por causas naturales...».

«Las recientes pruebas de gases de escape realizadas en turismos, minibuses, camiones y motocicletas revelaron que las emisiones de óxido de nitrógeno superaban en más de nueve veces los límites europeos. Se constató que la contaminación atmosférica de fondo —causada principalmente por el transporte por carretera— superaba hasta en 12 veces los límites de la Organización Mundial de la Salud (OMS)...».

## **NEJM (Perspectiva) - Mejora de los índices de calidad del aire a nivel mundial: la nueva hoja de ruta de la OMS**

R. D. Brook et al.; <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMp2601256>

«Muchos países recurren a los índices de calidad del aire para informar a la población y ayudar a proteger a las personas durante los picos de contaminación atmosférica a corto plazo. Su uso tiene importantes implicaciones sociales y económicas».

«En un momento en el que las protecciones normativas se ven cada vez más sometidas a maniobras políticas y la responsabilidad de salvaguardar la salud pública recae cada vez más en los médicos, los responsables sanitarios locales y la propia ciudadanía, los índices de calidad del aire (AQI) están adquiriendo un papel más importante. Para mantener la confianza de la ciudadanía, dichos índices deben someterse a un riguroso examen independiente que garantice que se ajustan a las últimas pruebas científicas. En enero de 2026, la OMS publicó un informe, del que fuimos coautores junto con otros colegas, en el que se evaluaban estas herramientas... ...»

«... El informe de la OMS distingue entre dos grandes categorías de índices. Los índices de calidad del aire (AQI) convencionales proporcionan información sobre las concentraciones a corto plazo de contaminantes (por ejemplo, PM<sub>2,5</sub>, ozono, dióxido de nitrógeno [NO<sub>2</sub>], dióxido de azufre y monóxido de carbono) utilizando escalas estandarizadas y sin unidades (por ejemplo, de 0 a 500 en

Estados Unidos)... ... **Por el contrario, los índices de calidad del aire relacionados con la salud (AQHI)**, como el índice adoptado en Canadá en 2008, proporcionan valores que indican los riesgos para la salud (por ejemplo, el riesgo de muerte) asociados a la exposición a mezclas de diversos contaminantes...».

PD: «... **El informe de la OMS identifica la transición hacia índices basados en la salud y que abarcan múltiples contaminantes como una prioridad clave. Sin embargo, también reconoce la complejidad que conlleva el desarrollo de dichos índices y sugiere que la aplicación de enfoques más sencillos, incluidos índices basados únicamente en las PM2,5, podría constituir una estrategia provisional en entornos con recursos limitados...».**

## **Estados Unidos lleva al límite el objetivo climático del Banco Mundial**

<https://www.eenews.net/articles/us-pushes-world-bank-climate-target-to-the-brink/>

«El objetivo del banco de destinar el 45 % de su financiación a proyectos climáticos está siendo cuestionado por la Casa Blanca antes de que expire a finales de junio».

## **Nature Health – Salud y justicia climática para las naciones pequeñas e insulares**

Hans Kluge (Oficina Regional de la OMS para Europa) y Saia Ma'u Piukala (Oficina Regional de la OMS para el Pacífico Occidental); <https://www.nature.com/articles/s44360-026-00157-3>

«Trabajando juntas, las naciones pequeñas e insulares pueden dar forma a una respuesta más justa y eficaz al cambio climático».

- A través de **Kluge en LinkedIn**: «Las naciones pequeñas e insulares son las que menos han contribuido a las emisiones globales, pero se enfrentan a algunos de los riesgos para la salud más inmediatos y graves derivados del cambio climático. **En un nuevo artículo de opinión publicado en Nature, escrito en colaboración con mi colega, la Dra. Saia Ma'u Piukala, directora regional de la OMS para el Pacífico Occidental, defendemos que los países más expuestos a estos riesgos también poseen conocimientos fundamentales para la respuesta y pueden lograr más si colaboran entre regiones».**

«... Nuestras **regiones tienen mucho que aprender unas de otras**. La Región Europea de la OMS aporta experiencia en coordinación institucional y en medidas relacionadas con la salud y el calor. Los países del Pacífico Occidental aportan un profundo conocimiento sobre la participación comunitaria, el liderazgo tradicional y la toma de decisiones arraigada en las realidades locales.

**Esa cooperación puede dar resultados prácticos: países mejor preparados para los riesgos sanitarios relacionados con el clima, personal sanitario preparado para las emergencias y un acceso más equitativo a la financiación que las naciones pequeñas e insulares necesitan para proteger a su población».**

## **Nature Africa - Los trabajadores invisibles detrás de la transición verde**

<https://www.nature.com/articles/d44148-026-00171-3>

«Los mineros informales, los recicladores y los trabajadores del sector de los residuos contribuyen a impulsar la transición hacia las energías renovables, pero **su trabajo suele pasarse por alto en los debates sobre sostenibilidad**».

- Y a través de [Devex@LondonClimateactionweek](#): **Movimientos de capital**

**Sobre las tendencias de la financiación climática:** «La financiación climática mundial superó los 2 billones de dólares en 2024 y se espera que alcance los 2,1 billones este año, según **nuevos datos publicados** por **Climate Policy Initiative** durante la London Climate Action Week. Las cifras sugieren que la inversión climática ha seguido creciendo a pesar de las tensiones geopolíticas, las presiones de la deuda y la incertidumbre económica. **Sin embargo, el panorama sigue siendo desigual.** Mientras que la financiación destinada a los mercados emergentes y las economías en desarrollo creció un 10 % en 2024, hasta alcanzar los 1,2 billones de dólares, **los países menos desarrollados registraron, de hecho, una caída del 21 % en la financiación climática.** Por su parte, los actores privados nacionales representan ahora el 60 % de la financiación mundial para la mitigación y han impulsado aproximadamente el 70 % de su crecimiento desde 2019...».

- También a través de [Devex](#): sobre una **encuesta de Devex sobre clima y salud**

«**El cambio climático ya no es solo una cuestión medioambiental:** se está convirtiendo rápidamente en una de las mayores amenazas para la salud mundial. ... Sin embargo, **a pesar de la creciente concienciación, a muchos expertos les preocupa que los sistemas sanitarios sigan estando peligrosamente desprevenidos.** **En una encuesta reciente de Devex, el 89 % de los encuestados afirma que el cambio climático ya está afectando de manera significativa a los resultados sanitarios,** mientras que el 90 % prevé que la situación empeore durante la próxima década...».

«**Muchos consideran que el enfoque «One Health»** —que vincula la salud de las personas, los animales y los ecosistemas— **es la vía más prometedora para avanzar.** Pero **los expertos advierten de que los marcos normativos por sí solos no resolverán el problema.** Como señala uno de los encuestados: «Estar de acuerdo en que One Health es el marco adecuado no es lo mismo que afirmar que es suficiente». ... .... **El reto se está volviendo más urgente a medida que los efectos del cambio climático se aceleran, justo cuando los presupuestos de ayuda se reducen. Los encuestados señalan la débil coordinación, la inversión insuficiente y la falta de políticas sanitarias que tengan en cuenta el clima como principales obstáculos.** El consenso fue claro: **abordar conjuntamente el clima y la salud** requerirá una mayor adaptación local, mejores datos, sistemas sanitarios más resilientes y **una inversión mucho mayor antes de que la crisis de hoy se convierta en la catástrofe de mañana**».

- Para conocer **otros mensajes clave de esta encuesta,** véase también Devex: [Cómo afecta el cambio climático a la salud mundial — y qué hacer al respecto](#)

**The Guardian: Un informe revela que los centros de datos se enfrentan a un aumento de los casos judiciales relacionados con el clima a nivel mundial**

<https://www.theguardian.com/environment/2026/jun/25/datacentres-facing-increase-in-global-climate-related-legal-cases-report-finds>

«El análisis de la LSE destaca los litigios relacionados con las fuentes de energía, el consumo de agua y la contaminación atmosférica».

## Acceso a medicamentos, vacunas y otras tecnologías sanitarias

### Devex Check-up: haz una apuesta

<https://pages.devex.com/index.php/email/emailWebview>

(23 de junio) «Tras la COVID-19, también se han realizado esfuerzos para impulsar la fabricación de vacunas en África.

**El fabricante sudafricano de vacunas Biovac ha conseguido recientemente una importante inyección de financiación de instituciones financieras internacionales, como la Corporación Financiera Internacional y el Banco Europeo de Inversiones, para construir una planta integral de producción de múltiples vacunas en el continente africano. Pero conseguir esa financiación no fue nada sencillo, según declaró Morena Makhoana, directora ejecutiva de , en la cumbre de la CEPI.** Al dirigirse a los prestamistas, explicó que a menudo les preguntaban si contaban con acuerdos de compra, garantías estatales o un socio de capital. Los organismos que conceden subvenciones les preguntaban por su sistema regulatorio. Cuando Biovac no podía cumplir todos esos requisitos, la respuesta solía ser: «Vuelvan más adelante».

**Las cosas solo empezaron a cambiar cuando algunos financiadores «apostaron» por ellos. En 2022, la empresa firmó un acuerdo de licencia y transferencia de tecnología con el Instituto Internacional de Vacunas para desarrollar y fabricar vacunas orales contra el cólera, con financiación inicial de Wellcome y la Fundación Gates. Ese apoyo inicial ayudó a conseguir financiación adicional, y organizaciones como la Fundación ELMA para las Vacunas y la Inmunización y Open Philanthropy —ahora conocida como Coefficient Giving— se sumaron a la iniciativa. Y hoy, aunque todavía se están llevando a cabo ensayos clínicos, Makhoana afirmó que 15 organizaciones diferentes respaldan ahora el proyecto, lo que demuestra la rapidez con la que se puede generar impulso una vez que se suman los primeros inversores...».**

### Resuelve: ¿Puede la reestructuración del mercado mejorar el acceso a los medicamentos en toda África?

Paul Adepoju; <https://www.re-solveglobalhealth.com/post/can-market-shaping-improve-medicine-access-across-africa>

«Unos medicamentos más asequibles no siempre se traducen en un mejor acceso. A medida que la financiación de los donantes se vuelve menos segura y **la carga de las enfermedades no transmisibles sigue aumentando, los países africanos están estudiando si la configuración del mercado puede generar un suministro de medicamentos más fiable».**

«...en muchos países africanos, la atención se está desplazando cada vez más, más allá de la mera reducción de precios, hacia la “configuración del mercado”: estrategias diseñadas para que los mercados de medicamentos sean más predecibles, asequibles y sostenibles...»

## Más de 50 organizaciones instan a la UE a garantizar que los medicamentos financiados con fondos públicos sean accesibles

<https://saludporderecho.org/en/funded-public-money-accessible/>

«... **Salud por Derecho**, junto con otras 53 organizaciones europeas e internacionales, ha pedido al Parlamento Europeo que aproveche las negociaciones sobre el próximo programa de investigación e innovación de la UE para introducir cambios. Pedimos que, siempre que la Unión Europea financie proyectos destinados al desarrollo de nuevos medicamentos, vacunas u otras tecnologías sanitarias, se tenga en cuenta desde el principio cómo esos productos llegarán finalmente a las personas que los necesitan...».

- **Análisis relacionado en Geneva Health Files:** [«Cuando el público paga dos veces: la brecha en las condiciones de acceso»](#). Análisis sobre los fondos de investigación de la UE por valor de 175 000 millones de euros (por Merlin Ince)

Conclusión: «...El Acuerdo sobre Pandemias regula los productos para emergencias sanitarias, mientras que el 10.º Programa Marco regula la investigación sanitaria de todo tipo. El principio, sin embargo, es idéntico, y la UE ya lo ha aceptado una vez. **Tras haber acordado en Ginebra, a través del Acuerdo sobre Pandemias, que los fondos públicos destinados a la investigación deben ir acompañados de condiciones de acceso, la UE está decidiendo ahora, en Bruselas, si aplica ese mismo principio a los 175 000 millones de euros que se propone destinar a investigación durante los próximos siete años.** La cuestión que se resolverá en las próximas negociaciones es si un compromiso adquirido a nivel internacional se aplica también al propio presupuesto de investigación de la UE».

## FT - EE. UU. inicia una investigación comercial sobre el gasto de Alemania en nuevos medicamentos

<https://www.ft.com/content/ef3e7973-aa6f-454b-8a77-ae48de18aa34?syn-25a6b1a6=1>

«La denominada investigación en virtud de la Sección 301 agrava la guerra de Washington con Europa por los precios de los medicamentos».

## CGD - Petroquímicos y pastillas: cómo la guerra de Irán puso de manifiesto la vulnerabilidad de los medicamentos frente al petróleo

A. Hirschfeld y P. Yadav; <https://www.thinkglobalhealth.org/article/petrochemicals-and-pills-how-the-iran-war-exposed-medicines-oil-vulnerability>

«Un nuevo análisis muestra cómo la guerra de Irán interrumpió los insumos de las fases iniciales de las cadenas de suministro farmacéuticas, mientras Estados Unidos e Irán avanzan hacia un acuerdo».

«Un análisis publicado en marzo en Think Global Health (TGH) exploró las debilidades de la cadena de suministro farmacéutica puestas de manifiesto por la guerra de Irán, incluidas las dependencias regionales y las vulnerabilidades en el transporte. Este nuevo análisis se basa en ese

trabajo anterior para comprender mejor cómo las perturbaciones en la cadena de suministro en las fases iniciales provocadas por la guerra de Irán afectaron a los insumos petroquímicos y de transporte, y cómo esas volatilidades se traducen en cambios en el coste al por mayor de diez medicamentos esenciales de uso común. Mediante modelos de desglose de los precios de los medicamentos, TGH estima que, durante la guerra de Irán, el aumento de los precios de los productos petroquímicos utilizados en la fabricación de medicamentos —propileno, benceno y amoníaco— y del transporte marítimo y aéreo hizo que los costes al por mayor de los medicamentos se incrementaran entre un 19 % y un 87 %. El metotrexato —un medicamento derivado del benceno y el amoníaco con uso clínico en el tratamiento del cáncer— experimentó el mayor incremento, mientras que la metformina —un medicamento derivado del amoníaco con uso clínico en la diabetes tipo 2— registró el menor...».

TGH analizó el impacto de las dos vías principales a través de las cuales el petróleo influye en los precios de los medicamentos.

## Conflicto/Guerra y salud

**Geneva Solutions: «El aumento vertiginoso de la violencia sexual en Sudán está provocando una emergencia de salud mental», afirma el director del Global Survivors Fund**

<https://genevasolutions.news/peace-humanitarian/soaring-sexual-violence-in-sudan-is-creating-mental-health-emergency-says-global-survivors-fund-chief>

«Mientras la brutal guerra civil de Sudán sigue desgarrando el país, las violaciones y la violencia sexual han alcanzado una magnitud sin precedentes. Esther Dingemans, directora ejecutiva del Global Survivors Fund, afirma que la crisis debe tratarse como una emergencia de salud mental».

**Lancet (Comentario) - Pakistán y Afganistán: un llamamiento a la diplomacia sanitaria y a la moderación**

Zulfiqar A Bhutta et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01189-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01189-X/fulltext)

«... Las iniciativas de paz más amplias necesarias para reducir las tensiones en la región son complejas y requieren un compromiso diplomático sostenido, cooperación regional y medidas de fomento de la confianza a largo plazo. Incluso una diplomacia sanitaria limitada, a través del control coordinado de enfermedades, las vías de derivación, el apoyo nutricional y el acceso humanitario, puede servir como punto de partida pragmático para fomentar una mayor confianza entre ambos países. En cuanto a las prioridades sanitarias y humanitarias tangibles, formulamos cuatro recomendaciones urgentes...».

## The Guardian - Israel sigue cometiendo genocidio al atacar a niños en Gaza, según una investigación de la ONU

<https://www.theguardian.com/world/2026/jun/23/israel-deliberately-targeting-gaza-children-to-commit-genocide-un-inquiry-finds>

«Un informe independiente afirma que, al atacar a los niños, Israel está socavando la capacidad de supervivencia del pueblo palestino».

## Globalización y salud - Gobernanza de la seguridad y desigualdad sanitaria en las crisis actuales: un análisis crítico del discurso sobre la securitización, la creación de situaciones de excepción y el desplazamiento de la responsabilidad

A. Khorram-Manesh et al.; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01226-8>

«Las crisis contemporáneas incorporan cada vez más los sistemas sanitarios, el acceso humanitario, las cadenas de suministro médico y la protección de la población civil a una **gobernanza orientada a la seguridad**. Si bien las consecuencias para la salud de la guerra, la coacción económica y la rivalidad geopolítica están ampliamente documentadas, se ha prestado menos atención a los procesos discursivos a través de los cuales dichas consecuencias se presentan como legítimas, inevitables o políticamente secundarias. **Este artículo aborda esta laguna aplicando un marco de geopolítica crítica y un análisis crítico del discurso para examinar cómo las narrativas geopolíticas pueden estructurar la gobernanza relacionada con la salud durante las crisis.** ... .. El estudio identifica tres mecanismos discursivos recurrentes: la securitización, la creación de excepciones y el desplazamiento de la responsabilidad. A través de cinco casos ilustrativos —la rivalidad geopolítica entre EE. UU. y China, la guerra entre Rusia y Ucrania, la crisis entre Israel y Palestina/Gaza, las sanciones relacionadas con Irán y la gestión de las protestas, y la gestión de las sanciones entre EE. UU. y Venezuela—, el análisis sugiere cómo las narrativas de seguridad pueden condicionar el acceso humanitario, redefinir el significado práctico de la protección de la población civil y diluir la rendición de cuentas por los daños a la salud...».

## Migración y salud

### Editorial de Lancet GH: Salud mental para los refugiados

[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00136-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00136-1/fulltext)

Editorial del nuevo número de Lancet Global Health.

«... además de las intervenciones psicosociales convencionales, como la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma, se han desarrollado diversos enfoques innovadores para abordar la salud mental de los refugiados. Por ejemplo, tanto una intervención digital de resolución de problemas para jóvenes refugiados ucranianos como una intervención de autoayuda en grupo para mujeres refugiadas en Uganda han demostrado ser beneficiosas. **Este número de The Lancet Global Health aporta pruebas de otro enfoque innovador que rara vez se ha probado entre los refugiados: la atención escalonada...**». «La atención escalonada es un modelo centrado en el

paciente que comienza con intervenciones de baja intensidad y bajo coste, y deriva a quienes no experimentan una mejora de los síntomas hacia intervenciones más intensivas...

PD: **«Ser refugiado es en sí mismo un determinante fundamental de la salud**, y ninguna cantidad de psicoterapia ni farmacoterapia puede resolver por completo la angustia y la ansiedad causadas por la exclusión, la inestabilidad económica y la inseguridad. Las políticas sanitarias nacionales e internacionales deben reconocer y responder a las necesidades de salud mental de los refugiados, especialmente de aquellos que presentan múltiples vulnerabilidades entrecruzadas».

## Miscelánea

### Noticias del Cidrap: los patógenos pandémicos, el dengue y el cólera fueron las mayores cargas de enfermedades infecciosas emergentes a nivel mundial entre 2000 y 2022

<https://www.cidrap.umn.edu/covid-19/pandemic-pathogens-dengue-cholera-were-world-s-largest-emerging-infectious-disease-burdens>

**«Entre 2000 y 2022, los patógenos pandémicos como el SARS-CoV-2, el virus causante de la COVID-19, representaron la mayor carga histórica y prevista de enfermedades infecciosas emergentes (EID) en todo el mundo, mientras que el dengue y el cólera fueron las enfermedades no pandémicas que más carga supusieron**, según sugiere un nuevo **análisis** publicado en *BMJ Global Health*. Por regiones, **América y África soportaron las mayores cargas per cápita**, mientras que el Pacífico Occidental se enfrentó a las menores...».

**«Dirigido por investigadores de Harvard**, el equipo del estudio desarrolló un método para medir y clasificar la carga sanitaria y económica de las enfermedades y lo aplicó a 15 EID de alta prioridad en 223 países y territorios, tanto de forma retrospectiva (2000 a 2022) como prospectiva (2025 a 2034). ...»

### Comisión de The Lancet sobre cómo replantearse la desinformación, la salud y la seguridad humana

Heidi J. Larson et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01128-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01128-1/fulltext)

**«... Es hora de abordar de forma sistemática la desinformación y la información errónea en el contexto sanitario.** Una nueva Comisión de The Lancet para replantearse la desinformación, la salud y la seguridad humana reunirá a expertos en ciencia del riesgo, seguridad, ciencias sociales y políticas, matemáticas e informática, y salud **para replantear un enfoque sistémico frente a las amenazas que la desinformación y la información errónea suponen para la salud y la seguridad humanas...».**

# Gobernanza sanitaria mundial y gobernanza de la salud

## Acuerdos a puerta cerrada

<https://1for8billion.org/backroom-deals>

Nuevo informe sobre los acuerdos a puerta cerrada entre los candidatos a secretario general y los Estados más poderosos del Consejo.

En palabras de Ben Donaldson (en LinkedIn), «un informe que saca a la luz el turbio mundo de los acuerdos que empaña el proceso de selección del secretario general».

- Véase también PassBlue: [«Acuerdos a puerta cerrada tras la carrera por la candidatura a secretario general»](#) (análisis adjunto)

## Devex Pro: el Banco Mundial sopesa cómo gestionar el nuevo mecanismo de rendición de cuentas

<https://www.devex.com/news/world-bank-weighs-how-to-govern-new-accountability-mechanism-112764>

(acceso restringido) «Los grupos de la sociedad civil quieren que el nuevo mecanismo de rendición de cuentas fusionado mantenga las políticas más estrictas de uno de los tres mecanismos existentes».

«El consejo de administración del Banco Mundial ha aprobado la creación de un único mecanismo independiente de rendición de cuentas, que fusionará bajo un mismo techo sus tres órganos de tramitación de reclamaciones existentes. La decisión, anunciada a principios de este mes tras un año de revisión, zanja un debate de larga duración sobre la estructura de rendición de cuentas de la institución. Sin embargo, **deja sin respuesta la que quizá sea la pregunta más trascendental: ¿qué políticas regirán el nuevo mecanismo?** El Banco Mundial ha afirmado que la reforma hará que su sistema de rendición de cuentas sea «más sencillo y claro» para los denunciantes, al tiempo que reducirá la fragmentación. **El nuevo órgano, que estará dirigido por un vicepresidente o un director general, combinará el Panel de Inspección y el Servicio de Resolución de Controversias —que se ocupan ambos de las reclamaciones relacionadas con proyectos del sector público— con el Asesor en Cumplimiento y Defensor del Pueblo (CAO), que abarca los proyectos del sector privado financiados por la Corporación Financiera Internacional y la Agencia Multilateral de Garantía de Inversiones. La nueva unidad fusionada rendirá cuentas directamente ante el consejo de administración del Grupo del Banco Mundial...».**

## Devex (Opinión) – El Grupo del Banco Mundial tiene una oportunidad única para reformar su sistema de rendición de cuentas

Por Elana Berger; <https://www.devex.com/news/the-world-bank-group-has-a-rare-chance-to-fix-its-accountability-system-112770>

«La reforma del sistema de rendición de cuentas del Grupo del Banco Mundial podría mejorar las medidas correctivas y el aprendizaje institucional, pero solo si la integración refuerza, en lugar de debilitar, las protecciones existentes».

«El Grupo del Banco Mundial debería aprovechar su última reforma de rendición de cuentas para subsanar su persistente incapacidad para ofrecer reparación cuando los proyectos causan daños. ... **A principios de este mes, el consejo de administración del Grupo del Banco Mundial aprobó la integración de los mecanismos independientes de rendición de cuentas que abarcan sus operaciones en los sectores público y privado, poniendo en marcha la reforma más significativa del sistema de rendición de cuentas de la institución desde la creación del Panel de Inspección hace más de tres décadas.** Si se lleva a cabo adecuadamente, el cambio podría hacer que la rendición de cuentas sea más accesible y eficaz».

«Para lograrlo, será necesario que el consejo elabore una política que preserve el acceso de las comunidades al mecanismo, refuerce las funciones clave de rendición de cuentas y establezca un proceso transparente e independiente para la selección de los nuevos responsables del mecanismo. Si se lleva a cabo de forma deficiente, la integración corre el riesgo de consolidar las debilidades del sistema actual...».

«Para las comunidades perjudicadas por los proyectos de desarrollo, los mecanismos de rendición de cuentas suelen ser la única vía de reparación cuando los bancos multilaterales de desarrollo no cumplen sus propias normas. El hecho de que el Grupo del Banco Mundial lleve a cabo esta **reforma de forma adecuada** tendrá consecuencias reales para las personas perjudicadas por los proyectos de desarrollo...».

## Política global – Europa cede, Brasil se resiste: análisis de la Cumbre del G7 en Évian

Bodo Ellmers; <https://www.globalpolicy.org/en/news/2026-06-23/europe-surrenders-brazil-pushes-back-g7-summit-evian-review>

Un buen repaso a la cumbre del G7. Algunos extractos:

«**La cumbre del G7 se celebró en Evian (Francia) del 15 al 17 de mayo**, con la presencia del canciller Merz. **En un intento por complacer a la actual Administración estadounidense, los comunicados del G7 de este año no hacen mención alguna a términos como «sostenibilidad», «género» o «Agenda 2030».** Tampoco se acordó ninguna medida relevante para lograr avances significativos en estos ámbitos. ...» «Los jefes de Estado y de Gobierno europeos salieron de Evian dando una imagen de debilidad. **Resultó especialmente vergonzosa la capitulación de la presidencia francesa del G7 bajo el mandato de Macron.** Desde 2015, Francia se ha presentado sistemáticamente como defensora del Acuerdo de París, el histórico acuerdo climático de la ONU que lleva el nombre de su capital. Sin embargo, **en Evian, la presidencia francesa renunció a defender de forma destacada la acción climática, la sostenibilidad y la Agenda 2030 para evitar la confrontación con Trump...».**

«**¿Una nueva asociación con el Sur Global, pero sin ninguna transferencia de fondos?** ... En este contexto, cabe destacar especialmente los **nuevos Principios para las Asociaciones Internacionales de Beneficio Mutuo**, que figuran como anexo al comunicado de los ministros de Finanzas. **En lugar de centrarse en las contribuciones del G7, los principios hacen hincapié en la movilización de los propios recursos nacionales del Sur Global y, en particular, en la movilización de la inversión privada.** Los bancos de desarrollo y los fondos temáticos deben ampliar su base de donantes, pero

**sin socavar los «marcos de gobernanza existentes». El G7 quiere tenerlo todo: no quiere aportar nada de su propio dinero, pero sí quiere seguir llevando la batuta. ...»**

## **Global Health Research & Policy - Recalibrar la gobernanza de la salud pública en África en medio del cambio del multilateralismo al bilateralismo**

E. Baba (OMS-África), O. O. Olu et al.;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2397064226000074>

«Este comentario examina el cambio en curso de la ayuda al desarrollo sanitario multilateral a la bilateral en África y sus implicaciones para la gobernanza regional de la salud pública...».

## **Critical Public Health - El nuevo orden de la salud pública en África: perspectivas, obstáculos y el camino a seguir**

M. Edward et al.; <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/09581596.2026.2692728>

«... los Centros Africanos para el Control y la Prevención de Enfermedades (Africa CDC) pusieron en marcha el Nuevo Orden de la Salud Pública (NPHO) en 2021 como un marco estratégico basado en cinco pilares: el fortalecimiento de las instituciones de salud pública, un personal sanitario sólido, la ampliación de la fabricación local de productos sanitarios, la financiación nacional sostenible y las alianzas orientadas a la acción. Este artículo examina las perspectivas, los obstáculos y las prioridades futuras asociadas a la NPHO. Basándonos en documentos de política, informes y datos emergentes de todo el continente, analizamos los avances logrados a través de iniciativas como «Saving Lives and Livelihoods» (Salvar vidas y medios de subsistencia), la ampliación de las ambiciones regionales de fabricación « » y el fortalecimiento del liderazgo en salud pública. Destacamos además las barreras persistentes, entre las que se incluyen las estructuras de gobernanza fragmentadas, la escasez de personal, la dependencia de los donantes, la movilización limitada de recursos nacionales, los retos normativos y la integración inadecuada de los enfoques «One Health» a la hora de responder a las amenazas zoonóticas emergentes. Sostenemos que, si bien la NPHO ofrece una importante hoja de ruta hacia unos sistemas sanitarios resilientes y autosuficientes, su éxito dependerá de un compromiso político más firme, una financiación sostenible, la armonización normativa, la inversión en el desarrollo de la mano de obra y una colaboración intersectorial reforzada...».

## **Preimpresión - La diplomacia sanitaria como poder blando: evaluación del compromiso estratégico y los resultados económicos de Turquía en África**

M. M. Farah; <https://www.researchsquare.com/article/rs-9160478/v1>

«Este estudio ofrece una evaluación exhaustiva y multinacional de las iniciativas de diplomacia sanitaria de Turquía en toda África, analizando cómo las acciones estratégicas en materia de salud contribuyen al fortalecimiento de los sistemas sanitarios, al tiempo que generan poder blando y beneficios económicos mutuos tanto para Turquía como para sus socios africanos».

«La diplomacia sanitaria de Turquía ha generado resultados cuantificables y multifacéticos en todo el continente. El Hospital Recep Tayyip Erdoğan de Somalia representa una inversión de 135,7 millones de dólares, atiende a aproximadamente 40 000 pacientes al mes y forma a más de 120

especialistas médicos somalíes. **En Sudán, el Hospital de Formación e Investigación Sudo-Turco de Nyala** ha atendido a más de 250 000 pacientes desde su creación. **En Burkina Faso**, un equipo médico turco llevó a cabo con éxito el primer trasplante de riñón de la historia del país, al tiempo que impartió formación avanzada a más de 200 profesionales sanitarios locales. **Es fundamental destacar que estas iniciativas sanitarias han facilitado asociaciones económicas más amplias, entre las que se incluyen la adjudicación a empresas turcas de la gestión del puerto y el aeropuerto de Mogadiscio, los derechos de exploración petrolera que abarcan aproximadamente 20 000 km<sup>2</sup> en aguas somalíes y un acuerdo histórico para la construcción de un puerto espacial turco en Somalia. Se estima que los centros sanitarios turcos en toda África generan entre 50 y 70 millones de dólares en ingresos anuales, lo que demuestra la viabilidad económica del modelo».**

Conclusión: **«El modelo de diplomacia sanitaria “beneficioso para todas las partes” (kazan-kazan) de Turquía** demuestra cómo la implicación estratégica en materia de salud puede abordar simultáneamente necesidades sanitarias críticas y promover los intereses nacionales. ...»

## **ECDPM (Resumen) – Global Gateway: Un puente entre el desarrollo y los intereses geoestratégicos**

<https://ecdpm.org/work/global-gateway-bridge-between-development-and-geostrategic-interests>

**«San Bilal analiza la evolución de la estrategia Global Gateway de la UE y ofrece diez recomendaciones concretas».**

**«Este informe analiza la evolución de la estrategia «Global Gateway» de la UE. La estrategia ha pasado de un enfoque en el que el impacto en el desarrollo era el objetivo principal y la geopolítica una consideración secundaria («Global Gateway 1.0») a un instrumento más estratégico que hace mayor hincapié en los intereses geoestratégicos y geoeconómicos europeos («Global Gateway 2.0»). Lanzada en 2021, la «Global Gateway 1.0» daba prioridad a las infraestructuras sostenibles y a los sectores sociales mediante la financiación tradicional del desarrollo. A partir de 2024, la iniciativa comenzó a dar prioridad a la competitividad de la UE, a su autonomía estratégica y a la seguridad de las cadenas de suministro —concretamente en lo que respecta a los minerales críticos y la energía—, con el objetivo de competir con rivales como China y restablecer la igualdad de condiciones. El principal reto consiste en armonizar estos objetivos geoestratégicos de la UE con las necesidades de desarrollo de los países socios...».**

## **Financiación de la salud mundial**

### **CGD (blog) – Pagar por lo que funciona: argumentos a favor de la ayuda exterior basada en resultados**

Erin Collinson; <https://www.cgdev.org/blog/paying-what-works-case-outcome-based-foreign-aid>

**«Dado que cada vez son más fuertes las voces que reclaman un enfoque fundamentalmente diferente de la ayuda exterior estadounidense, merece la pena plantearse si el momento actual podría crear por fin las condiciones para que los enfoques basados en resultados —incluidos aquellos que se centran más precisamente en los resultados— reciban una consideración más seria y se beneficien de una aplicación más deliberada...».**

«... A continuación se ofrece una breve descripción de tres enfoques prometedores de “pago por resultados” que se han propuesto y puesto a prueba; cada uno de ellos está diseñado pensando en los resultados, pero difieren en la coherencia con la que vinculan los desembolsos a resultados reales y en el alcance de su aplicación...».

## Cobertura Sanitaria Universal (CSU) y Atención Primaria (AP)

Lancet Primary Care (Revisión) – Políticas e intervenciones destinadas a mejorar el acceso equitativo a la atención primaria: una revisión exploratoria

J. Lin, Luke Allen et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143\(26\)00068-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanprc/article/PIIS3050-5143(26)00068-3/fulltext)

Revisión exploratoria.

## Preparación y respuesta ante pandemias / Seguridad sanitaria mundial

IHRP – El Acuerdo sobre Pandemias en un punto muerto

G. W. Brown et al.; <https://internationalhealthreformpanel.org/reports/the-pandemic-agreement-at-an-impasse>

«Proporcionalidad, incentivos políticos y el futuro de la gobernanza sanitaria mundial».

«Este informe examina los repetidos fracasos a la hora de concluir las negociaciones sobre el Acuerdo sobre Pandemias de la OMS, identificando tensiones estructurales más profundas más allá de los fracasos diplomáticos temporales. La cuestión central sin resolver —el acceso a los patógenos y la distribución de beneficios (PABS)— se ha convertido en un punto focal de desacuerdos más amplios en torno a la soberanía, la reciprocidad, la proporcionalidad y la dirección futura de la gobernanza sanitaria mundial. Se está pidiendo a los países que asuman compromisos cada vez más concretos en materia de intercambio de patógenos, secuenciación genómica, ampliación de la vigilancia, armonización normativa y financiación de la preparación, mientras que los beneficios prometidos siguen siendo inciertos en cuanto a plazos, exigibilidad, asequibilidad y distribución. El informe sostiene que el Acuerdo sobre Pandemias refleja un cambio más amplio en las prioridades sanitarias mundiales, que pasan de los determinantes subyacentes de la salud a un enfoque vertical basado en los productos básicos, que puede imponer los intereses de los países ricos por encima de las mayores cargas sanitarias que soportan los Estados de rentas más bajas. La agenda de preparación propuesta, cuyo coste se estima en más de 31 000 millones de dólares anuales, corre el riesgo de desviar recursos de la tuberculosis, la malaria, la nutrición, la salud materna, el saneamiento y la resiliencia general de los sistemas sanitarios —ámbitos que suponen cargas mucho mayores y más inmediatas para la salud de la población en muchos países con menos recursos—. Los autores sostienen que el actual punto muerto no representa un fracaso diplomático, sino un momento importante de reevaluación política en cuanto a la

proporcionalidad, la base empírica y la sostenibilidad de la arquitectura de preparación ante pandemias propuesta...».

## NYT - Los edificios podrían tener pronto «sistemas inmunitarios» que combatan las enfermedades transmitidas por el aire

<https://www.nytimes.com/2026/06/19/science/indoor-air-viruses-bacteria.html>

«Tras la pandemia, el Gobierno federal (de EE. UU.) está invirtiendo 150 millones de dólares en nuevas tecnologías para garantizar la calidad del aire interior. Esto es lo que están investigando los científicos».

«... la Agencia de Proyectos de Investigación Avanzada para la Salud —ARPA-H, para abreviar—, que está invirtiendo 150 millones de dólares para crear lo que denomina “un sistema inmunológico para cada edificio” ...».

«... La Dra. Green, experta en microbios transmitidos por el aire, puso en marcha el programa en la ARPA-H para trabajar en esas soluciones: BREATHE, siglas de Building Resilient Environments for Air and Total Health (Creación de entornos resilientes para la calidad del aire y la salud integral). El objetivo es que los edificios combatan las enfermedades del mismo modo que combaten los incendios...».

## Lancet GH – El hantavirus en el mar: una prueba para el RSI revisado y la solidaridad sanitaria mundial

S. A. Karim et al.; [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(26\)00163-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(26)00163-4/fulltext)

«El brote de hantavirus en los Andes, relacionado con el crucero MV Hondius, se produjo en un momento en el que el multilateralismo se encuentra sometido a una gran presión, caracterizado por recortes en la financiación sanitaria mundial y el debilitamiento de las instituciones internacionales. El brote supuso la primera prueba significativa del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) revisado, modificado en 2024 en respuesta a las deficiencias puestas de manifiesto por la COVID-19 y reorientado explícitamente hacia la equidad y la solidaridad...»

Sobre las ventajas y los límites del nuevo marco del RIS.

## Salud planetaria

### Informe mundial de The Lancet: Proteger la salud en ciudades cada vez más calientes

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01281-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01281-X/fulltext)

«La ciudad de São Paulo, en Brasil, está involucrando a los ciudadanos en un proyecto innovador para combatir los riesgos para la salud derivados del calor excesivo. Informa Jacqui Thornton».

## Globalización y salud: la transición energética y las agencias de crédito a la exportación: ¿problemas o soluciones para la equidad en la salud planetaria?

S. Friel et al.; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01224-w>

«Los sistemas energéticos dependientes de los combustibles fósiles son perjudiciales para la salud humana, están distribuidos de forma desigual y son destructivos para el medio ambiente, además de constituir una fuente importante de emisiones de gases de efecto invernadero. **Se prevé que los países de ingresos bajos y medios representen la mayor parte del aumento de las emisiones en las próximas décadas. La forma en que se apoye la transición energética en esos países afectará a la equidad en la salud planetaria —el disfrute equitativo de una buena salud en un sistema terrestre estable—. Gran parte de la investigación sobre financiación relacionada con la salud y el clima se ha centrado en la adaptación de los sistemas sanitarios y la reducción de emisiones. La comunidad sanitaria ha prestado poca atención al papel de las finanzas públicas en la transición energética en un sentido más amplio y a lo que ello significa para la equidad en materia de salud planetaria. En este artículo examinamos el papel de las agencias de crédito a la exportación (ACE) en la creación de una transición energética global equitativa hacia las energías renovables y las implicaciones para la equidad en materia de salud planetaria. Las ACE se encuentran entre las principales instituciones financieras públicas en materia de inversión energética global...».**

## Nature Climate Change - La intensificación del estrés térmico global y su creciente impacto en la población humana

Rebecca Emerton et al.; <https://www.nature.com/articles/s41558-026-02670-5>

«... **En este estudio, utilizando el Índice Climático Térmico Universal, evaluamos el estrés térmico a escala mundial desde 1950, analizando los extremos diurnos, el calor nocturno y los fenómenos combinados diurnos y nocturnos, lo que revela una intensificación pronunciada y multidimensional. Las temperaturas extremas «perceptibles» se han vuelto más frecuentes en todos los continentes, y la huella espacial del calor peligroso se ha ampliado, afectando a regiones que antes no se veían afectadas.** Los días de estrés térmico y las noches tropicales han aumentado, y algunas regiones registran hasta 50 días adicionales de estrés térmico al año, además de una temporada de estrés térmico más prolongada. ... Hoy en día, **alrededor de mil millones de personas más sufren estrés térmico extremo en comparación con hace 50 años...»**

## PIK - Así es como funciona una acción climática justa: conclusiones para 88 países con 5 000 millones de personas

<https://www.pik-potsdam.de/en/news/latest-news/this-is-how-fair-climate-action-works-findings-for-88-countries-with-5-billion-people>

«Un estudio del Instituto de Potsdam para la Investigación del Impacto Climático (PIK) arroja ahora luz, por primera vez, sobre la intensidad de carbono del consumo doméstico en gran parte del mundo —y, por tanto, sobre el impacto distributivo de la política climática, que, al fin y al cabo, encarece el carbono—. **Las mayores diferencias no se dan entre ricos y pobres, sino dentro de los propios grupos de ingresos: entre los factores clave se encuentran la propiedad de un coche, el lugar de residencia y el consumo energético.** El estudio ofrece orientaciones sobre cómo equilibrar socialmente la lucha contra el calentamiento global. Publicado en la revista *\*Journal of*

**Environmental Economics and Management\* (JEEM)**, se complementa con una calculadora interactiva en línea del precio del carbono...».

**SSM Health Systems - Preparación normativa para una atención primaria de salud resiliente al clima: una revisión integradora de la política de planificación y servicios sanitarios comunitarios de Ghana utilizando los parámetros de referencia de la Organización Mundial de la Salud**

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2949856226000978>

Por R. Rudolf Abugnaba-Abanga et al.

## COVID

**GAVI - Las dosis de refuerzo anuales contra la COVID-19 siguen proporcionando una protección significativa, según un estudio**

<https://www.gavi.org/vaccineswork/annual-covid-19-boosters-continue-provide-meaningful-protection-study-says>

Véase un estudio publicado en JAMA. «Incluso entre las personas con protección inmunitaria residual derivada de infecciones previas, vacunas o ambas, las dosis de refuerzo actualizadas contra la COVID-19 proporcionaron una protección adicional contra la hospitalización».

«Los adultos que recibieron la vacuna contra la COVID-19 de 2025-2026 tenían aproximadamente un 55 % menos de probabilidades de ser hospitalizados por una enfermedad relacionada con la COVID-19 y un 50 % menos de probabilidades de necesitar atención de urgencias o de emergencia que aquellos que no la recibieron. Dado que es probable que muchos participantes tuvieran protección residual derivada de infecciones previas, de vacunaciones anteriores o de ambas cosas, es probable que los resultados reflejen el beneficio adicional de la vacuna, más allá de esta inmunidad ya existente...».

## Enfermedades infecciosas y enfermedades tropicales desatendidas

**Ejemplos destacados en salud global (resumen de investigación): aprender del progreso ejemplar de Nigeria en la lucha contra la malaria mediante la adaptación subnacional (SNT)**

A través de [LinkedIn](#):

«Durante la última década, Nigeria redujo la prevalencia del parásito de la malaria casi a la mitad. Mediante un proceso denominado «adaptación subnacional», los responsables políticos pudieron diseñar programas y planes nacionales contra la malaria teniendo en cuenta los contextos locales,

como dar prioridad a la expansión de la quimioprevención estacional en los estados del norte de Nigeria con mayor carga de la enfermedad e implementar campañas continuas de sustitución de mosquiteros tratados con insecticidas de acción e en el sur. ... **Nuevos hallazgos de Exemplars in Global Health muestran cómo la adaptación subnacional puede abordar la propagación de enfermedades en diversos países y contextos...**»

### **Devex (Opinión) – La malaria debería preocuparnos más que los mosquitos modificados genéticamente**

F. Okumu; <https://www.devex.com/news/malaria-should-worry-us-more-than-genetically-modified-mosquitoes-112732>

«Los mosquitos están evolucionando para sobrevivir a los insecticidas, y los países están agotando sus presupuestos sanitarios solo para mantener a raya la enfermedad. **He aquí por qué África debe evaluar rigurosamente los mosquitos modificados genéticamente**».

## **AMR**

### **Nature (Noticias) – Un cóctel de antibióticos producido por bacterias del suelo puede acabar con las superbacterias**

<https://www.nature.com/articles/d41586-026-01990-y>

«Cuatro compuestos antibióticos producidos por la bacteria *Streptomyces* atacan múltiples partes de una vía metabólica esencial».

«Los científicos han identificado un grupo de genes en una bacteria común del suelo que produce una gama de antibióticos capaces de actuar contra bacterias multirresistentes. Los investigadores afirman que el descubrimiento podría conducir al desarrollo de antibióticos frente a los cuales a los patógenos les resulte más difícil desarrollar resistencia...».

### **Nature - Una herramienta de IA detecta antibióticos que combaten la gonorrea resistente a los medicamentos**

[https://www.nature.com/articles/d41586-026-01987-7?utm\\_source=bluesky&utm\\_medium=social&utm\\_campaign=nature&linkId=62474850](https://www.nature.com/articles/d41586-026-01987-7?utm_source=bluesky&utm_medium=social&utm_campaign=nature&linkId=62474850)

«La bacteria *Neisseria gonorrhoeae* ha desarrollado resistencia a la mayoría de los antibióticos utilizados para tratarla, pero un análisis basado en el aprendizaje automático revela posibles terapias».

## ENT

### BMJ GH - Intervenciones en el estilo de vida para la prevención de la demencia en países de ingresos bajos y medios: una revisión sistemática

<https://gh.bmj.com/content/11/6/e017630>

Por Rosario Isabel Espinoza Jeraldo et al.

### Nature Medicine – Envejecimiento biológico y cambios generacionales en el riesgo de cáncer de aparición temprana

R. Tan et al.; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04448-w>

«Los análisis de cohortes poblacionales revelaron que los adultos jóvenes presentaban un envejecimiento sistémico y específico de determinados órganos más precoz, lo que se asociaba con un mayor riesgo de cáncer de aparición temprana en comparación con los adultos mayores nacidos décadas antes».

Y un enlace:

- Lancet Regional Health Africa – [Factores sindémicos de la cirrosis en el África subsahariana: revisión narrativa](#) (revisión)

## Determinantes sociales y comerciales de la salud

### BMJ - Los primeros datos procedentes de Australia indican que no se puede confiar en que las empresas de redes sociales protejan a los niños

<https://www.bmj.com/content/393/bmj-2026-100024>

«Los responsables políticos deben centrarse en exigir a las empresas de redes sociales que rindan cuentas por el impacto de sus productos, sostiene Louise Holly».

### Lancet Regional Health Africa (Política sanitaria) — Consumo de alimentos ultraprocesados en el África subsahariana: una revisión narrativa desde una perspectiva de género

Madhura Rao et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011\(26\)00078-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanaf/article/PIIS3050-5011(26)00078-7/fulltext)

«África subsahariana (ASS) está experimentando un aumento en el consumo de alimentos ultraprocesados (AUP), lo que tiene implicaciones para la nutrición y la salud pública. **Este artículo sostiene que el consumo de AUP en la ASS debe entenderse en relación con la organización del trabajo alimentario en función del género.** A partir de datos de toda la región, **demostramos que**

las mujeres, a pesar de su creciente participación en el empleo remunerado, siguen encargándose principalmente de tareas como la adquisición de alimentos, la cocina y las labores domésticas relacionadas, lo que genera una falta de tiempo. En estas circunstancias, los UPF se convierten en estrategias prácticas de adaptación, con implicaciones para la calidad de la alimentación y la salud pública. Por lo tanto, las estrategias políticas que hacen hincapié en la cocina casera o en el cambio de comportamiento pueden resultar ineficaces o injustas si aumentan la carga de trabajo no remunerado de las mujeres. **Concluimos que abordar las UPF como una cuestión de salud pública en el África subsahariana requiere estrategias sensibles al género que se centren en la organización del trabajo alimentario y en las condiciones en las que se preparan y consumen los alimentos, con el fin de reducir la carga de tiempo y remodelar los entornos alimentarios...».**

## Capítulo de perspectiva: Paradigmas globales de equidad en salud: de los cinco ámbitos a la determinación social

Frank F. Song; <https://www.intechopen.com/online-first/1243186>

«Este capítulo explora los paradigmas globales de la equidad en salud examinando cómo se entiende y se aplica el marco de los determinantes sociales de la salud (SDoH) en las distintas regiones. Comienza esbozando el modelo dominante de los «cinco ámbitos» —estabilidad económica, educación, atención sanitaria, entorno vecinal y contexto social—, ampliamente utilizado en Estados Unidos e integrado en las políticas internacionales a través de organizaciones como la Organización Mundial de la Salud. Este modelo ha dado forma a las estrategias de detección e intervención en los países de ingresos altos. **Sin embargo, este capítulo destaca las principales limitaciones de este enfoque, especialmente en contextos globales.** Los «cinco ámbitos» pueden despolitizar las causas estructurales de la desigualdad en salud, individualizar la responsabilidad y pasar por alto procesos históricos y económicos como el colonialismo y el capitalismo global. Para abordar estas lagunas, el capítulo presenta marcos alternativos, en particular las tradiciones latinoamericanas de la determinación social y la economía política de la salud, que hacen hincapié en los procesos dinámicos y arraigados históricamente que determinan los resultados en materia de salud. **A través de estudios de caso comparativos en Japón, Corea del Sur, China y la India, el capítulo muestra cómo los acuerdos institucionales, los legados culturales y las jerarquías sociales —como los mercados laborales, los sistemas educativos, el sistema de registro del hukou y el sistema de castas— actúan como determinantes fundamentales de la salud.** También examina la migración, la injusticia medioambiental y los determinantes digitales emergentes, incluidos el sesgo algorítmico y el colonialismo de datos en la inteligencia artificial (IA) aplicada a la salud».

## Salud mental y bienestar psicosocial

### Globalización y salud: un marco de determinación social para la salud mental

F. Mascayano, C. Montenegro et al.; <https://link.springer.com/article/10.1186/s12992-026-01222-y>

«Basándonos en las tradiciones latinoamericanas de medicina social —en particular, en el paradigma de la determinación social de la salud de Jaime Breilh—, este artículo de debate critica los marcos reduccionistas que fragmentan la causalidad estructural en listas despolitizadas de factores de riesgo. Articulamos un enfoque de determinación social para la investigación y la práctica en materia de salud mental, haciendo hincapié en la encarnación multinivel de las relaciones de poder, la organización histórico-política de la vida social, los impulsores estructurales

arraigados en las instituciones y las políticas, y el papel de la agencia colectiva y la praxis. Ejemplos ilustrativos de América Latina (empleo, discriminación y medio ambiente) demuestran cómo los procesos estructurados históricamente que vinculan la economía política global, los acuerdos institucionales y las relaciones sociales cotidianas se plasman en forma de malestar mental, y cómo la investigación participativa y de métodos mixtos puede ayudar a documentar estas dinámicas, al tiempo que respalda respuestas transformadoras impulsadas por la comunidad...».

## Salud de los adolescentes

### Comentario de The Lancet: Se necesitan nuevas respuestas para abordar unas necesidades en rápida evolución: una Comisión de The Lancet sobre la salud y el bienestar de los adolescentes en China

Y Dong et al.; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01187-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01187-6/fulltext)

«Una nueva Comisión de The Lancet sobre la salud y el bienestar de los adolescentes en China presentará una hoja de ruta con visión de futuro y basada en la evidencia para la acción y la rendición de cuentas. Esta Comisión expondrá las formas en que la salud y el bienestar de los adolescentes en China se ven condicionados por distintos cambios demográficos, socioculturales, digitales y medioambientales. Aunque cada vez se reconoce más la creciente carga que suponen las enfermedades no transmisibles, cuatro retos clave interrelacionados servirán de base para el trabajo de esta Comisión...».

## Acceso a los medicamentos y a la tecnología sanitaria

### NYT - Una laguna en la ley de patentes lleva un «medicamento milagroso» a pacientes que no pueden permitírselo

<https://www.nytimes.com/2026/06/22/health/cystic-fibrosis-drug-triko-trikafta.html?smid=nytcore-ios-share>

«Una versión genérica de un medicamento revolucionario contra la fibrosis quística, fabricada en Bangladés por una fracción del precio que tiene en Estados Unidos, podría suponer un salvavidas inesperado para algunas familias de todo el mundo».

«... una empresa de Bangladés ha llevado a cabo ingeniería inversa del Trikafta y está aprovechando una laguna jurídica en la legislación internacional sobre patentes para vender su versión, llamada Triko, por una fracción del precio de Vertex. ... La versión bangladesí ofrece a esos pacientes otra opción. Triko cuesta 6.350 dólares al año para los niños y el doble para la dosis de un adulto. Sigue siendo demasiado caro para algunas personas, pero lo suficientemente asequible como para cambiarles la vida a otras. ...»

«...Dado que Bangladés está clasificado como país menos desarrollado, está exento de las leyes de la Organización Mundial del Comercio sobre infracción de patentes. El país cuenta con una próspera industria farmacéutica que aprovecha esta exención para realizar ingeniería inversa de medicamentos patentados y exportar genéricos a países donde dichos medicamentos no tienen patente...».

«La mayoría de los países también cuentan con una exención que permite a una persona llevar consigo una versión genérica de un medicamento a un país donde está patentado o, en algunos casos, importar un genérico por correo, siempre que sea para uso personal. Eso es lo que llevó a Josua y a su madre desde su hogar, cerca de Ciudad del Cabo, hasta Daca...».

«... El Sr. Reza describe el modelo de negocio de su empresa —la ingeniería inversa de medicamentos innovadores, desafiando las patentes de propiedad intelectual— como un factor de equilibrio frente a las enormes disparidades en el acceso a los tratamientos entre los países de altos y bajos ingresos...». «... Beximco ha realizado una primera tirada de producción de Triko, suficiente para dos años, destinada a unas pocas docenas de pacientes, según explicó el Sr. Reza, y verá qué mercado surge. [Un club de compradores de medicamentos para la fibrosis quística](#), que comenzó con padres en Gran Bretaña antes de que Trikafta estuviera disponible en ese país, se ha asociado con una empresa india con experiencia en el envío internacional de pequeñas cantidades de medicamentos. Se trata de un modelo que puede cobrar cada vez más relevancia a medida que los pacientes de países de bajos ingresos buscan terapias que saben que están cambiando vidas en países de altos ingresos...».

### Lancet World Report – La escasez de medicamentos en la India obliga a los médicos a racionar la quimioterapia

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01280-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01280-8/fulltext)

«El conflicto con Irán ha interrumpido el suministro de cisplatino y carboplatino, lo que ha provocado la interrupción del tratamiento de los pacientes. Samaan Lateef informa desde Bombay».

### HP&P – Equilibrar la ambición política y la realidad de los sistemas para ampliar el acceso a los medicamentos contra las enfermedades no transmisibles: lecciones de Ghana y Georgia

<https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag082/8717863?searchresult=1>

Por A. Koduah et al. «Este artículo examina cuatro factores del sistema sanitario que influyen en el acceso a los medicamentos para las enfermedades no transmisibles: la capacidad del sistema, el comportamiento de los proveedores, los facilitadores digitales y la confianza pública».

# Descolonizar la salud mundial

## Lancet – Aprender de la experiencia

Seye Abimbola; [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(26\)01249-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(26)01249-3/fulltext)

Reseña doble de Seye. Sobre «*Chasing Freedom: Coming of Age at the End of Empire*» (de Simukai Chigudu) y «*Passive Patient Culture in India: Disrespect in Law and Medicine*» (de Supriya Subramani).

Cfr. el propio Seye: «Escribí un ensayo en @TheLancet sobre dos libros aparentemente diferentes, pero profundamente relacionados, de S. Chigudu y S. Subramani: **cómo el estatus de élite o el hecho de alcanzar dicho estatus influye en la forma en que uno afronta, interpreta y aprende de la experiencia —ya sea vivida o vicaria...»**

## Nature Medicine – Inspirar, dar forma y sostener una agenda africana de investigación y desarrollo

M. Fallah, J. Kaseya et al.; <https://www.nature.com/articles/s41591-026-04480-w>

«Por qué África necesita centros regionales de I+D para la ciencia básica y la investigación traslacional con el fin de acelerar la fabricación local».

## Varios

### LSE Impact (blog) - La ONU aboga por una alternativa al PIB: ¿pueden las ciencias sociales ofrecerla?

<https://blogs.lse.ac.uk/impactofsocialsciences/2026/06/22/the-un-is-advocating-for-a-gdp-alternative-can-social-science-provide-one/>

«Un proceso de la ONU puesto en marcha recientemente ofrece una oportunidad única para redefinir los indicadores que rigen la formulación de políticas económicas a nivel mundial. Megha Sud, Calder Tsuyuki-Tomlinson y Anna Abraham describen cómo un nuevo indicador podría abarcar una gama mucho más amplia de indicadores de las ciencias sociales y los retos a los que se enfrenta su implementación».

«... Aunque los economistas y los estadísticos seguirán ocupando un lugar central en los procesos técnicos de “Más allá del PIB”, las limitaciones del PIB dejan claro que la economía por sí sola no puede reflejar en qué consiste el bienestar humano. Teniendo esto en cuenta, los indicadores propuestos, que dan protagonismo a las ciencias sociales, incluyen la paz, los derechos humanos, la estabilidad planetaria, la salud, el trabajo, la educación, la seguridad y la cohesión social. El marco es explícitamente intergeneracional, diseñado no solo para reflejar cómo funcionan las

sociedades hoy en día, sino también para evaluar si lo que estamos construyendo perdurará para las generaciones futuras...».

**«La inclusión de estos indicadores cualitativos abre un espacio para las perspectivas y las innovaciones técnicas procedentes de campos como la sociología, la psicología y la antropología, que se dedican a comprender las múltiples dimensiones del bienestar, desde la cohesión social y el significado cultural hasta la confianza y el sentido de pertenencia a la comunidad. Ampliar el marco epistémico para incluir los conocimientos indígenas y locales permitiría, además, incorporar perspectivas contextuales y experienciales fundamentales para el bienestar. En conjunto, estas disciplinas y sistemas de conocimiento ofrecen la posibilidad de vincular los indicadores medibles con las realidades sociales vividas. ...»**

## Artículos e informes

### HP&P – Evolución en el ámbito del análisis de políticas sanitarias en países de ingresos bajos y medios: una revisión de la literatura publicada entre 2008 y 2023

E. B. Whyte, L. Gilson et al.; <https://academic.oup.com/heapol/advance-article/doi/10.1093/heapol/czag079/8717824?searchresult=1>

**«Esta revisión traza la evolución del análisis de políticas sanitarias (HPA) en los países de ingresos bajos y medios (PIBM) desde 2008, cuando Gilson y Raphaely (2008) publicaron una revisión en la que se aclaraba la situación del campo y se trazaba su evolución...».**

Echa un vistazo a las conclusiones.

### Número de junio de Lancet Global Health

<https://www.thelancet.com/journals/langlo/issue/current>

La mayoría de los artículos ya estaban disponibles en línea anteriormente.

### BMJ GH: tendiendo puentes entre la salud pública, el mundo académico y la política

P. Christen et al.; <https://gh.bmj.com/content/11/6/e019587>

**«Los hackatones ofrecen un enfoque estructurado y replicable para la transferencia intencional de conocimientos, lo que permite a investigadores, responsables políticos y expertos técnicos desarrollar conjuntamente soluciones que aborden prioridades reales de salud pública...». «... El hackatón “Bridging the Gap” demuestra que los formatos colaborativos y con plazos definidos pueden fortalecer los vínculos entre la investigación y las políticas y ofrecen un modelo prometedor para acelerar la innovación en salud pública relevante a nivel local en entornos de ingresos bajos y medios».**

## SSM Health Systems: No es solo una crisis: análisis de los atributos contextuales y de la crisis y su impacto en la resiliencia del sistema sanitario

K. Diaconu, S. Witter et al.;

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S294985622600098X>

«Rara vez se examina la resiliencia de los sistemas de salud en entornos frágiles. Se analizan las crisis y los factores de estrés crónicos en cuatro países, entre 2015 y 2025. Se clasifican las respuestas de absorción, adaptación y transformación. Las tensiones crónicas debilitan la capacidad de absorción, lo que impulsa una adaptación más temprana. La transformación es poco frecuente debido a las barreras políticas e institucionales».

«... Este artículo presenta un estudio comparativo longitudinal entre varios países sobre las respuestas de los sistemas sanitarios a las crisis en el Líbano, Myanmar, Nepal y Sierra Leona entre 2015 y 2025. Utilizando el marco ReBUILD for Resilience, identificamos 43 crisis en cuatro ámbitos —climático, de conflicto, sanitario y económico— y clasificamos las respuestas en estrategias de absorción, adaptación y transformación».

«Nuestros hallazgos confirman que la mayoría de las respuestas pueden clasificarse dentro de esta tipología, aunque las distinciones entre las distintas fases suelen ser difusas. Las respuestas de absorción se vieron con frecuencia desbordadas o eludidas, sobre todo en contextos que ya sufrían estrés crónico. Las respuestas adaptativas, como la reorganización de los servicios y la descentralización de la toma de decisiones, fueron más comunes y, en ocasiones, se mantuvieron en el tiempo. Las respuestas transformadoras fueron poco frecuentes, pero observables, especialmente cuando existían conocimientos previos, flexibilidad institucional y reformas de gobernanza. También encontramos pruebas sólidas de que las estrategias de respuesta suelen coexistir y están determinadas por la exposición previa a crisis, el contexto político y las capacidades del sistema».

## Plos GPH – El trabajo emocional invisible que sustenta los programas LGBTQIA+ en las organizaciones sanitarias

A. Sasikala, A. Bhan et al.;

<https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.0006595>

«Este comentario explora el trabajo emocional invisible basado en la identidad que realizan los miembros del personal LGBTQIA+ que coordinan programas centrados en la comunidad dentro de las organizaciones de la sociedad civil (OSC), las cuales complementan cada vez más a los sistemas de salud pública en los países de ingresos bajos y medios. Partiendo de la experiencia vivida y las observaciones del trabajo en sistemas de salud liderados por personas LGBTQIA+ y que los apoyan, llevado a cabo en la India dentro de las OSC, examinamos cómo el personal LGBTQIA+ se las arregla para hacer frente a las exigencias de profesionalidad, representación y expectativas de los financiadores dentro de jerarquías institucionales rígidas...»

## Tuits (a través de X, LinkedIn y Bluesky)

### Matthew Kavanagh

(hilo – para más detalles, véase [Bluesky](#) ) «En la ONU, los Estados miembros aprueban una nueva declaración política de alto nivel sobre el VIH. Sorpresa: se aprobó con enmiendas que la hicieron significativamente más firme en materia de acceso a los medicamentos y derechos humanos que el texto original. Es un gran logro en un momento en el que escasea la cooperación multilateral. Algunas reflexiones...»

«Es muy triste ver que EE. UU. se alinea con solo un puñado de gobiernos que se oponen debido a las referencias al intercambio justo de tecnología y a “cuestiones sociales” en las que discrepan de la gran mayoría del mundo. Eso es indefendible».

«Esta declaración \*no\* es todo lo que queremos o necesitamos. Pero en 2026, en este entorno geopolítico, incluye algunos de los términos más progresistas que existen —más incluso que lo aprobado en la Asamblea Mundial de la Salud y otros foros en los últimos años—. Eso es un pequeño rayo de esperanza en tiempos oscuros».

«... en el último momento, la UE propuso un texto sobre las poblaciones clave y la violencia de género, y el Grupo de África eliminó la frase “en condiciones mutuamente acordadas” como salvedad en torno al intercambio de tecnología. Esto se produjo tras muchas negociaciones y, en última instancia, ambas propuestas se aprobaron y la resolución general salió adelante con el respaldo de la mayor parte del mundo».

### Carsten Staur

(Presidente del Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) de la OCDE)

«Las nuevas previsiones de la OCDE indican que se espera que la AOD disminuya un 6,9 % más este año. Si a esto le sumamos el drástico descenso del 23,1 % registrado en 2025, la AOD de los miembros del CAD se reducirá hasta el 0,23 % del INB —lo que equivale a 152 000 millones de dólares estadounidenses—, el nivel más bajo desde 2014. Para ponerlo en contexto: en 2023, la AOD se situó en 223 000 millones de dólares estadounidenses, es decir, el 0,37 % del PNB. El descenso ha sido pronunciado y rápido».

«Pero hay otra historia que merece la pena contar. Las caídas de la AOD en 2025 y 2026 se deben principalmente a los recortes de un pequeño número de miembros importantes del CAD. Los cinco mayores donantes del CAD —Estados Unidos, Alemania, Japón, el Reino Unido y Francia— representaron el 93 % del total de los recortes de la AOD en 2025. En cuanto a 2026, los miembros del CAD están divididos. Se prevé que dieciséis países recorten la AOD en otros 12 000 millones de dólares este año. Al mismo tiempo, se prevé que diecisiete miembros aumenten sus contribuciones, aunque en conjunto solo en 700 millones de dólares. De los 23 miembros de la UE que forman parte del CAD, se espera que la mayoría —14 miembros de la UE— aumente su AOD este año, en comparación con el año pasado. En cuanto al África subsahariana, se prevé que los países del G7 recorten su AOD en un 13,9 % este año, mientras que los Estados miembros de la UE solo lo harán en un 3,6 %».

«Esto ofrece motivos para un optimismo cauteloso. También deja claro que, en última instancia,

**se trata de una cuestión de voluntad política.** Los miembros del CAD ya han estado a la altura del reto anteriormente: durante la crisis financiera mundial de 2008-2010, en respuesta a la COVID-19 y tras la invasión de Ucrania por parte de Rusia, la AOD aumentó en todos los casos. **Reducir la AOD no es la respuesta adecuada a las crisis, las catástrofes y las crecientes necesidades mundiales.** Dado que las previsiones de la OCDE indican que se espera que la mayoría de los Estados miembros de la UE aumenten sus propias contribuciones este año, la atención se centra ahora en el esfuerzo colectivo europeo en el contexto del próximo MFP para el período 2028-2034».